

Titulní list diplomové práce

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA ÚČETNICTVÍ

Porovnání vybraných produktů pojišťoven v České republice
Comparison of Selected Insurance Products in the Czech Republic

Studentka: Bc. Veronika Trčková
Vedoucí diplomové práce: Ing. Marie Lichnovská, Ph.D.

Ostrava 2012

Zadání diplomové práce

Student: **Bc. Veronika Trčková**
Studijní program: N6208 Ekonomika a management
Studijní obor: 6202T049 Účetnictví a daně
Specializace: 00 Účetnictví a daně
Téma: **Porovnání vybraných produktů pojišťoven v České republice**
Comparison of Selected Insurance Products in the Czech Republic

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
 2. Teoretická východiska
 3. Nabídka produktů vybraných pojišťoven
 4. Porovnání produktů pojišťoven
 5. Závěr
- Seznam použité literatury
Seznam zkratk
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce
Seznam příloh
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

BOKŠOVÁ, Jiřina. *Účetnictví komerčních pojišťoven – specifika v ČR*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2010. 380 s. ISBN 978-80-7357-521-2.
DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. Praha: Ekopress, 2009. 216 s. ISBN 978-80-86929-51-4.
ŠIROKÝ, Jan a kol. *Tvoříme a publikujeme odborné texty: nejen pro ekonomy a manažery*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2011. 208 s. ISBN 978-80-251-3510-5.

Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Marie Lichnovská, Ph.D.**

Datum zadání: 25.11.2011

Datum odevzdání: 27.04.2012


Ing. Jana Hakalová, Ph.D.
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

„Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou práci, včetně příloh 1 až 9, vypracovala samostatně pod vedením vedoucí diplomové práce a za použití literatury, kterou uvádím v seznamu použité literatury. Ostatní přílohy jsem doplnila dle potřeb diplomové práce.“

V Ostravě dne 27. dubna 2012


.....

Bc. Veronika Trčková

OBSAH

1 Úvod	4
2 Teoretická východiska	5
2.1 Právní úprava soukromého pojišťovnictví	5
2.1.1 Vymezení základních pojmů	5
2.1.2 Provozování pojišťovací činnosti a dohled nad touto činností	6
2.2 Právní úprava soukromého pojištění	8
2.2.1 Vymezení základních pojmů	8
2.2.2 Pojištění – jeho vznik, zánik, přerušení, pojistná doba	11
2.3 Povinná pojištění	15
2.4 Daňová úprava pojištění z hlediska klienta	18
2.4.1 Charakteristika životního pojištění dle zákona o dani z příjmu	18
2.4.2 Souvislosti soukromého životního pojištění a pojistného na sociální a zdravotní pojištění	20
3 Nabídka produktů vybraných pojišťoven	21
3.1 Česká pojišťovna a. s., a produkty, které nabízí	21
3.2 Generali pojišťovna a. s., a produkty, které nabízí	38
4 Porovnání produktů pojišťoven	47
4.1 Nabídka finančního zajištění rodiny od České pojišťovny	48
4.2 Nabídka finančního zajištění rodiny od Generali pojišťovny	62
4.3 Porovnání nabízených produktů	70
5 Závěr	73
Seznam použité literatury	75
Seznam zkratk	77
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce	
Seznam příloh	
Přílohy	

1 Úvod

Kategorie pojištění a pojišťovnictví hrají v lidské společnosti stále větší roli. Tyto kategorie jsou úzce spjaty s nahodilostí a důsledky nahodilosti. Jednotlivci a lidská společnost byli vždy ovlivňováni negativními důsledky nahodilých událostí. V průběhu vývoje se mění míra a rozsah těchto důsledků. Na jedné straně díky rozvoji vědeckého poznání je možné se s některými důsledky nahodilostí vyrovnávat, na druhé straně dochází ve vývoji ke vzniku nových jevů, skutečností, které naopak negativní důsledky nahodilostí vyvolávají. Jelikož pojištění patří k nejvýznamnějším nástrojům řešení negativních dopadů nahodilostí, lze mluvit o zvyšujícím se významu pojištění a pojišťovnictví.

Diplomová práce je zaměřena na problematiku pojišťovnictví. Nejen člověk zasvětil tomuto tématu svůj čas a pozornost, aby ukázal, jak je tato problematika zajímavá, pestrá a pro všechny v dnešní době důležitá. Proto jsem si i já toto téma vybrala za předmět své práce. Měli bychom si totiž uvědomit, že největším bohatstvím každého z nás je zdraví. Dalším pilířem pro člověka je jeho majetek, který tvoří nejen jeho domov, ale i zázemí.

Pro pojištěného, kterým je nejčastěji občan, fyzická osoba, je mnohdy složité orientovat se v mnoha nabízených produktech a vybrat si z nich pro své potřeby ty nejlepší je téměř nemožné, nebo časově velmi náročné. Cílem diplomové práce je porovnat produkty dvou českých pojišťoven a aplikovat je na českou rodinu. Zhodnotit a doporučit jaké produkty by byly pro rodinu s dvěma dětmi nejvýhodnější.

První část práce se zabývá obecným popisem pojišťovnictví, všeobecnými pojmy, dohledem nad pojišťovny i právní legislativou upravující české pojišťovnictví a pojišťovny. V druhé části budou podrobně popsány nejběžnější produkty vybraných pojišťoven, které si zřizuje, respektive měla by si zřizovat běžná česká domácnost. Tato kapitola pojednává hlavně o životním a úrazovém pojištění, o pojištění dětí a majetku rodiny. Jsou zde také představeny vybrané pojišťovny, jejich současná tržní pozice a produkty které nabízejí.

V další části je teorie aplikovaná do praxe. Dvě vybrané pojišťovny zpracují nabídky kompletního zajištění pro rodinu, která je pro tuto diplomovou práci vybrána. Tyto produkty jsou vybírány, porovnávány a je doporučeno konkrétní řešení.

2 Teoretická východiska

2.1 Právní úprava soukromého pojišťovnictví

Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví zapracovává příslušné předpisy Evropských společenství a upravuje podmínky provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti a výkon dohledu v pojišťovnictví. Tímto zákonem se řídí provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti pojišťovnou nebo zajišťovnou se sídlem na území České republiky, na území členského státu Evropské unie nebo na území státu tvořícího Evropský hospodářský prostor. (tvoří ho 27 členských států Evropské unie spolu s nimi Island, Norsko a Lichtenštejnsko).

Tento zákon se nevztahuje na provádění nemocenského a důchodového pojištění, penzijního připojištění se státním příspěvkem, zaměstnaneckého penzijního pojištění, úrazového pojištění zaměstnanců a veřejného zdravotního pojištění, nestanoví-li jiný právní předpis jinak.

2.1.1 Vymezení základních pojmů

Tato podkapitola vypovídá o základních pojmech, které se vyskytují v pojišťovnictví.

Prvním a základním pojmem je bezpochyby samotný pojem – pojišťovna. **Pojišťovna** je tuzemská pojišťovna, pojišťovna z jiného členského státu nebo pojišťovna z třetího státu. Tuzemskou pojišťovnou je právnická osoba se sídlem na území České republiky, které bylo uděleno Českou národní bankou povolení k provozování pojišťovací činnosti dle zákona o pojišťovnictví. Pojišťovna má za úkol uzavírat pojistné smlouvy.

Další, ne tak často se vyskytující pojem, je **zajišťovna** – právnická osoba, jejíž činnost je přebírání pojistných rizik postoupených pojišťovnou nebo jinou zajišťovnou, se sídlem na území ČR, která provozuje zajišťovací činnost podle zákona o pojišťovnictví.

Pojišťovací činnost spočívá především v přebírání pojistných rizik na základě uzavřených pojistných smluv a plnění z nich. Součástí pojišťovací činnosti je správa pojištění, likvidace pojistných událostí, poskytování asistenčních služeb, nakládání s aktivy, jejichž zdrojem jsou technické rezervy pojišťovny, uzavírání smluv pojišťovnou se zajišťovnami o zajištění závazků pojišťovny vyplývajících z pojistných smluv uzavřených pojišťovnou a činnosti směřující k předcházení vzniku škod a zmírňování jejich následků.

Zajišťovací činnost je přebírání pojistných rizik na základě uzavřených smluv, kterými se zajišťovna zavazuje poskytnout pojišťovně ve sjednaném rozsahu plnění, nastane-li nahodilá událost ve smlouvě blíže označená, a pojistitel se zavazuje platit zajistiteli ve smlouvě určenou část pojistného (tzv. „zajistné“) z pojistných smluv uzavřených pojistitelem („zajišťovací smlouva“).

Tak jako v každém oboru i v pojišťovnictví se používá určité dělení a strukturování. **Odvětví a skupiny pojištění** - základní rozdělení podle zákona o pojišťovnictví vychází z dělení na odvětví životních a neživotních pojištění.¹

2.1.2 Provozování pojišťovací činnosti a dohled nad touto činností

Provozování pojišťovací činnosti

Provozovat pojišťovací nebo zajišťovací činnost je tuzemská pojišťovna oprávněna pouze na základě povolení České národní banky a za podmínky umístění jejího statutárního i skutečného sídla na území České republiky. Povolení vydané Českou národní bankou za podmínek stanovených zákonem o pojišťovnictví je platné pro všechny členské státy a opravňuje tuzemskou pojišťovnu k provozování pojišťovací nebo zajišťovací činnosti na území jiného členského státu, a to buď prostřednictvím pobočky zřízené v členském státě, nebo na základě svobody dočasně poskytovat služby.

Zahraniční osoby mohou založit pojišťovnu se sídlem na území České republiky jen jako akciovou společnost za podmínek stanovených zvláštním předpisem.²

¹ Příloha 1: Rozdělení odvětví a skupiny pojištění

² Zákon č. 173/1988 Sb., o podniku se zahraniční majetkovou účastí, ve znění pozdějších předpisů

Povolení tuzemské pojišťovně nebo pojišťovně třetího státu k provozování pojišťovací nebo zajišťovací činnosti na území České republiky nebo k rozšíření nebo změně této činnosti uděluje ČNB na základě písemné žádosti, která obsahuje náležitosti stanovené v zákoně o pojišťovnictví.

Pojišťovna nebo zajišťovna může na území České republiky při zprostředkování pojištění nebo zajištění a při likvidaci pojistných událostí využívat služeb pouze pojišťovacího zprostředkovatele nebo samostatného likvidátora pojistných událostí, který svoji činnost vykonává v souladu s podmínkami zákona upravujícího činnosti pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů pojistných událostí.³

Pojišťovna při provozování pojišťovací činnosti zpracovává osobní údaje včetně rodných čísel. Takové zpracování osobních údajů se považuje za zpracování nezbytné pro dodržení právní povinnosti správce podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

Rozsah a předmět dohledu v pojišťovnictví v České republice

Dohled v pojišťovnictví vykonává Česká národní banka zejména v zájmu ochrany pojistníků, pojištěných a oprávněných osob a v zájmu finanční stability pojišťoven a zajišťoven. Dohledu podléhají pojišťovny, které na území České republiky provozují pojišťovací činnost, a to v rozsahu stanoveném tímto zákonem, osoby, které vykonávají pro pojišťovnu činnost v jiném než pracovním poměru a další fyzické a právnické osoby, pokud tak stanoví zákon o pojišťovnictví nebo jiný právní předpis.

Při výkonu odhledu v pojišťovnictví spolupracuje Česká národní banka s mezinárodními organizacemi, s příslušnými orgány dohledu jiných států, s ústředními správními orgány a organizacemi působícími v oblasti pojišťovnictví.

³ Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí a o změně živnostenského zákona (zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí).

Předmět dohledu České národní banky je dodržování zákona o pojišťovnictví a jiných právních předpisů v rozsahu, v jakém se vztahují k provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti a činností s tím souvisejících. Zejména soulad provozovaných činností s uděleným povolením, hospodaření tuzemské pojišťovny z hlediska zabezpečení splnitelnosti jejich závazků, způsob tvorby a použití technických rezerv, finanční umístění a solventnost, vedení účetnictví, řídicí a kontrolní systém.

Sankce pro pojišťovny

Česká národní banka může, tuzemské pojišťovně, nebo pojišťovně z třetího státu, která znemožní nebo závažně ztíží výkon dohledu zejména tím, že neposkytne potřebnou součinnost, nebo nevyhoví výzvě dané podle zákona o pojišťovnictví, uložit pořádkovou pokutu do výše 5.000.000 Kč. Pokutu lze uložit opakovaně. Úhrn pokut uložených v kalendářním roce nesmí převyšovat 20.000.000 Kč.

Česká národní banka odejme pojišťovně povolení k provozování pojišťovací činnosti, které jí udělila, jestliže nastane jeden z uvedených důvodů jmenovaných v zákoně č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví.

2.2 Právní úprava soukromého pojištění

Soukromé pojištění je upraveno zákonem číslo 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů.

2.2.1 Vymezení základních pojmů

V této podkapitole budou opět popsány základní pojmy ale nyní ty, které se vyskytují v odvětví soukromého pojištění.

Zájemcem o pojištění je osoba, která má zájem o uzavření pojistné smlouvy s pojistitelem.

Pojistitelem je právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost podle zákona o pojišťovnictví. V zásadě je to tedy pojišťovna.

Pojistníkem je osoba (fyzická nebo právnická), která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu, z níž jí vyplývá povinnost platit pojistné za pojistnou ochranu.

Pojištěným je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu, se vztahuje pojištění. V životním pojištění je to osoba, na jejíž život je pojištění sjednáno, to znamená, jejíž život je pojištěn.

Osoba, kterou určí pojistník v pojistné smlouvě a které v případě smrti pojištěného vznikne právo na pojistné plnění, se nazývá **obmyšlený**. Tuto osobu může pojistník určit již při sjednání pojištění nebo kdykoliv později.

Pojistná částka je smluvně dohodnutá finanční částka v pojistné smlouvě, která určuje horní hranici pojistného plnění. Pojistná částka se na návrh pojistníka stanoví v pojistné smlouvě tak, aby odpovídala pojistné hodnotě pojištěného majetku v době uzavření pojistné smlouvy. U životního pojištění by měla být taková, aby znamenala v případě smrti pojištěného skutečnou pomoc rodině a v případě dožití dostatečný přínos na budoucí potřeby pojištěného.

Pojistné je cena za poskytnutou pojistnou ochranu.

Úroková míra, kterou pojišťovna používá při kalkulaci pojistného v životním pojištění, se nazývá úrokovou mírou **technickou**. Tato úroková míra představuje takové zhodnocení rezervy pojistného životních pojištění, na která má klient smluvní nárok (zaručený podíl na výnosech z finančního umístění). Maximální výši technické úrokové míry určuje Česká národní banka způsobem, který stanoví vyhláška, a zveřejňuje ji včetně jejích změn formou úředního sdělení ve Věstníku ČNB.

Pojistné období je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné. Je to zpravidla rok, pololetí, čtvrtletí nebo měsíc.

Jednorázové pojistné je pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.

Škodná událost je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

Pojistná událost je událost definovaná v pojistné smlouvě, při jejímž vzniku je pojišťovna povinná poskytnout pojištěnému plnění.

Pojistné plnění představuje peněžní částku vyplacenou pojišťovnou při vzniku pojistné události v souladu s pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami.

Časová cena je cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí. Stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo ke zhodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem.

Nová cena je cena, za kterou lze v daném místě a v daném čase pořídit věc stejnou nebo srovnatelnou, která je stejného druhu nebo nová, a slouží ke stejnému účelu. Zjednodušeně řečeno, když jsou věci pojištěné na novou cenu, v případě pojistné události dostane pojištěný takovou náhradu, aby si stejnou věc, která byla zničena či odcizena, mohl pořídit znovu. Pokud byla daná věc jen poškozena, dostane tolik, aby si ji mohl nechat opravit a uvést do původního stavu.

Indexace je zvyšování pojistné částky pojistného během doby placení pojistného v závislosti na změně podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného např. na růstu indexu spotřebitelských cen. Je to jeden z prostředků proti znehodnocování nároků z pojištění vlivem inflace. Nutnými podmínkami pro uplatňování indexace jsou: sjednání indexace v pojistné smlouvě a umožnění indexace pojistně technickými parametry daného druhu pojištění.

Pojistná smlouva je smlouva o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu pojistné plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.

Podpojištění - Pokud je pojistná částka v době vzniku pojistné události nižší než pojistná hodnota věci, poskytne pojistitel plnění jen ve stejném poměru ke škodě, v jakém je pojistná částka k pojistné hodnotě.

2.2.2 Pojištění - jeho vznik, zánik, přerušení, pojistná doba

Pojištění vzniká pojistnou smlouvou, která vyjadřuje konkrétní pojistné podmínky a podmínky realizace pojištění. Dohodnuté podmínky jsou závazné pro pojistitele i pro druhou smluvní stranu.

K uzavření pojistné smlouvy je třeba, aby návrh byl přijat ve lhůtě, kterou určil navrhovatel, jinak do 1 měsíce. Pojistná smlouva je také uzavřena, jakmile bylo ve výše uvedených lhůtách zapláceno pojistné ve výši uvedené v návrhu.

Součástí této smlouvy jsou vždy i **pojistné podmínky** vydané pojistitelem, s nimiž musí být pojistník před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen. Pojistné podmínky rozlišujeme:

- všeobecné,
- zvláštní a
- doplňkové.

Obsahují zejména vymezení podmínek vzniku, trvání a zániku pojištění, vymezení pojistné události, stanovení podmínek, za kterých nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění (tzv. výluky z pojištění), způsob určení rozsahu pojistného plnění a jeho splatnost.

Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, s výjimkou případů, kdy zakládá pojištění s pojistnou dobou kratší než 1 rok (krátkodobé pojištění). Ostatní právní úkony týkající se pojištění musí mít písemnou formu (výhrady, omezení nebo jiné změny proti původnímu

Pojistná smlouva obsahuje vždy:

- určení pojistitele a pojistníka,
- určení oprávněné osoby,
- určení, zda se jedná o pojištění škodové nebo obnosové,
- vymezení pojistného nebezpečí a pojistné události,
- výši pojistného, jeho splatnost a údaj, zda se jedná o pojistné běžné nebo jednorázové,
- vymezení pojistné doby a doby, na kterou byla pojistná smlouva uzavřena,

- v případě pojištění osob, bylo-li dohodnuto, že se oprávněná osoba bude podílet na výnosech pojistitele, způsob, jakým se oprávněná osoba na těchto výnosech bude podílet,
- identifikační údaje pojistníka, pojištěného a oprávněné osoby:
 - u fyzických osob: jméno, popřípadě jména, příjmení, adresa bydliště a rodné číslo nebo datum narození, nebylo-li rodné číslo přiděleno, popřípadě obchodní firma,
 - u právnických osob: obchodní firma nebo název právnické osoby, její sídlo a u tuzemských právnických osob též identifikační číslo,
- pojistné podmínky vydané pojistitelem, pokud nejsou uvedeny přímo v pojistné smlouvě.

Před uzavřením každé pojistné smlouvy musí být zájemci o její uzavření oznámeny informace o pojistiteli:

- obchodní firma a právní forma pojistitele,
- název členského státu, kde má pojistitel své sídlo, a tam, kde to přichází v úvahu, adresa agentury nebo pobočky pojistitele, která uzavírá pojistnou smlouvu,
- adresa sídla pojistitele, popřípadě agentury nebo pobočky, která uzavírá pojistnou smlouvu,
- jedná-li se o pojistnou smlouvu uzavíranou na dálku, také:
 - místo registrace pojistitele v obchodním nebo obdobném veřejném registru,
 - jeho registrační číslo nebo odpovídající prostředek identifikace v takovém registru,
 - informace o názvu a sídle orgánu odpovědného za výkon dohledu nad jeho činností.

Tyto informace musí být oznamovány jasným a přesným způsobem, písemně a v českém jazyce. V jiném jazyce mohou být poskytnuty, pokud to zájemce výslovně požaduje nebo pokud má možnost volby práva, které bude pro pojistnou smlouvu použito.

Pojištění vzniká prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy, nebylo-li dohodnuto, že vznikne již uzavřením pojistné smlouvy nebo později

Pojistka je potvrzení o uzavření pojistné smlouvy vydané pojistitelem pojištěnému. Pokud dojde ke ztrátě, poškození nebo zničení pojistky, vydá pojistitel na žádost a náklady pojistníka druhopis pojistky.

Návrh na změnu pojištění musí mít písemnou formu. Každá z účastněných stran musí obdržet alespoň jedno vyhotovení tohoto návrhu na změnu. Lhůty pro přijetí návrhu jsou totožné se lhůtami pro uzavření pojistné smlouvy (viz výše).

V pojistné smlouvě, lze také stanovit podmínky, za kterých má pojistitel právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, upravit nově výši běžného pojistného na další pojistné období. Tuto nově stanovenou výši je pojistitel povinen sdělit pojistníkovi nejpozději ve lhůtě 2 měsíců před splatností pojistného za pojistné období. V jiných případech, nestanoví-li pojistná smlouva jinak, nelze bez dohody s pojistníkem výši pojistného měnit. Pokud pojistník nesouhlasí, musí tento svůj nesouhlas vyjádřit do 1 měsíce ode dne, kdy se změnu dozvěděl. V případě, že nesouhlasí, pak soukromé pojištění zaniká uplynutím pojistného období.

Pojištění může být během pojistné doby přerušeno. Za dobu přerušení pojištění netrvá povinnost platit pojistné a není dáno právo na plnění z událostí, které nastaly v době přerušení pojištění a které by jinak byly pojistnými událostmi. Pojištění se přerušuje, nebylo-li pojistné zapláceno do 2 měsíců ode dne jeho splatnosti, pokud nebylo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak. Doba přerušení pojištění se započítává do pojistné doby. Přerušit nelze povinné pojištění, pokud existují zákonem stanovené důvody jeho trvání, a životní pojištění, pokud nebylo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

Pojištění může zaniknout těmito způsoby:

- **Uplynutím pojistné doby** - u pojištění sjednaného na dobu určitou lze v pojistné smlouvě dohodnout, že uplynutím doby, na kterou bylo pojištění sjednáno, pojištění nezaniká, pokud pojistitel nebo pojistník nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby nesdělí druhé straně, že na dalším trvání pojištění nemá zájem. Pokud pojištění nezanikne, prodlužuje se za stejných podmínek o stejnou dobu, na kterou bylo sjednáno, nebylo-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

- **Nezaplacením pojistného** - Nestanoví-li pojistná smlouva jinak, zaniká pojištění dnem následujícím po uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho části, doručené pojistníkovi. Tato lhůta nesmí být kratší než 1 měsíc. Upomínka pojistitele musí obsahovat upozornění na zánik pojištění v případě nezaplacení dlužného pojistného.
- **Dohodou** – pojistník a pojistitel se mohou na zániku pojištění dohodnout. V této době musí být určen okamžik zániku pojištění a dohodnut způsob vzájemného vypořádání závazků.
- **Výpovědí** - je-li sjednáno pojištění s běžným pojistným, zaniká pojištění výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období; výpověď musí být doručena alespoň 6 týdnů před uplynutím pojistného období, jinak je neplatná.

Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do 2 měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Dnem doručení výpovědi počíná běžet osmidenní výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím pojištění zaniká.

- **Odstoupením** - zodpoví-li pojistník nebo pojištěný při sjednávání pojistné smlouvy úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele, týkající se sjednávaného pojištění, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, jestliže při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů by pojistnou smlouvu neuzavřel. Toto právo může pojistitel uplatnit do 2 měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil, jinak právo zanikne.

Stejné právo odstoupit od pojistné smlouvy jako pojistitel má i pojistník, jestliže mu pojistitel nebo jím zmocněný zástupce nepravdivě nebo neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávaného pojištění. Odstoupením od pojistné smlouvy se smlouva od počátku ruší. Pojistitel je povinen bez zbytečného odkladu, nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy, vrátit zaplacené pojistné, od

kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. Jedná-li se o pojistnou smlouvu uzavřenou formou obchodu na dálku, má pojistník právo bez udání důvodů odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě 14 dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy.

- **Odmítnutím plnění** - Pojistitel může plnění z pojistné smlouvy odmítnout jestliže:
 - příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se pojistitel dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednání pojištění nebo jeho změně v důsledku úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně zodpovězených písemných dotazů, a jestliže by při znalosti těchto skutečností smlouvu neuzavřel, nebo za jiných podmínek, nebo
 - oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění vědomě nepravdivé, nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí.
- **Z dalších důvodů** – pojištění zaniká dnem, kdy zaniklo pojistné riziko nebo pojištěná věc nebo jiná majetková hodnota, nebo dnem, kdy došlo ke smrti pojištěné fyzické osoby nebo k zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce, nestanoví-li pojistná smlouva jinak.

2.3 Povinná pojištění

Některým osobám stanoví zákon o pojistné smlouvě povinnost uzavřít pojistnou smlouvu. Takové pojištění označujeme jako pojištění povinné. Cílem tohoto pojištění je ochrana před důsledky určitých rizikových činností nebo situací (např. myslivost, advokacie, civilní letectví,...).

Ve zvláštním právním předpise je zpravidla stanoven minimální pojistný limit, na který musí být pojištění sjednáno. Z hlediska základní konstrukce pojistného plnění se řadí i povinná

pojištění do tzv. škodových pojištění, kdy pojistné plnění slouží k náhradě škody vzniklé pojistnou událostí.

Ke specifikům tohoto pojištění patří mimo jiné i to, že některými zvláštními právními předpisy je pojistiteli stanovena povinnost uzavřít pojistnou smlouvu tak, aby mu povinnost poskytnout pojistné plnění vznikla i tehdy, byla-li škoda způsobena úmyslným jednáním pojistníka, pojištěného nebo jiné oprávněné osoby. Pojištěný je povinen nahradit pojistiteli plnění, jehož poskytnutí nemohl pojistitel takto odmítnout, ačkoliv by tak mohl podle zákona nebo pojistných podmínek učinit.

V České republice jsou povinnými pojištěními některá odpovědnostní pojištění. Ta kryjí tedy rizika související s tím, že pojištěný subjekt může způsobit svou činností škodu jinému subjektu (škody na majetku, na zdraví a na životě nebo finanční škody, za které poškozenému odpovídá).

Povinné pojištění odpovědnosti za škodu jsou například:

- při výkonu práva myslivosti (zákon č. 449/2001 Sb., ve znění pozdějších předpisů),
- z provozu drážní dopravy (zákon č. 266/1994 Sb., ve znění pozdějších předpisů),
- provozovatele plavidla (zákon č. 114/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

Mezi povinné pojištění odpovědnosti za škodu, způsobenou při výkonu činnosti patří například pojištění:

- lékaře, stomatologa a lékárníka (zákon č. 220/1991 Sb., ve znění zákona č. 285/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů),
- advokáta (zákon č. 85/1996 Sb., ve znění pozdějších předpisů),
- daňového poradce (zákon č. 523/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů),
- auditora (zákon č. 254/2000 Sb., ve znění zákona č. 209/2002 Sb.)

Mezi povinná pojištění patří jedno z nejběžnějších pojištění a to **pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla**. Pojištění je upraveno zákonem č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, ve znění pozdějších předpisů.

Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla je podmínkou pro provoz vozidla na veřejně přístupných silnicích. Povinnost pojištění odpovědnosti musí být splněna i v případě ponechání vozidla na pozemní komunikaci. Kontrolu zda vozidlo pojištění má či nikoli provádí Policie České republiky. Řidič je povinen mít u sebe zelenou kartu a na požádání jej předložit příslušníku Policie České republiky.

Limit pojistného plnění musí u pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla odpovídat:

- Při škodě na zdraví nebo usmrcení nejméně 35 000 000 Kč na každého zraněného nebo usmrceného včetně náhrady nákladů vynaložených na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a regresního nároku podle zákona upravujícího nemocenské pojištění.
- Při věcné škodě a škodě, která má povahu ušlého zisku nejméně 35 000 000 Kč bez ohledu na počet poškozených. Převyšuje-li součet nároků více poškozených limit pojistného plnění uvedený v pojistné smlouvě, pojistné plnění se každému z nich snižuje v poměru tohoto limitu k součtu nároků všech poškozených.
- Jednorázové odškodnění za škodu usmrcením:
 - manželovi nebo manželce 240 000 Kč,
 - každému dítěti 240 000 Kč,
 - každému rodiči 240 000 Kč,
 - každému rodiči při ztrátě dosud nenarozeného počatého dítěte 85 000 Kč,
 - každému sourozenci zesnulého 175 000 Kč,
 - každé další blízké osobě žijící ve společné domácnosti s usmrceným v době vzniku události, která byla příčinou škody na zdraví s následkem jeho smrti, 240 000 Kč.

Existuje rozdíl mezi povinným pojištěním a zákonným pojištěním. Povinné pojištění je popsáno výše, zákonné vyplývá ze zákona, neuzavírá se pojistná smlouva. Do této kategorie patří pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání (zákon č. 65/1965 Sb. zákoník práce).

2.4 Daňová úprava pojištění z hlediska klienta

2.4.1 Charakteristika životního pojištění dle zákona o dani z příjmu

Zákony č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, v platném znění a 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, v platném znění vystihují životní pojištění jako každé pojištění pro případ dožití, pro případ smrti nebo dožití nebo důchodové pojištění.

Daňové souvislosti z hlediska fyzický osob

Z hlediska daní z příjmu lze od celoročního základu daně poplatníka (fyzické osoby) odečíst zaplacené pojistné na soukromé životní pojištění poplatníka, jsou-li dodrženy následující podmínky:

- minimální doba trvání pojištění je 60 měsíců (5 let)
- výplata pojistného plnění nejdříve v kalendářním roce, v jehož průběhu dosáhne poplatník 60 let věku, nebo při vzniku nároku na starobní či invalidní důchod III. stupně, nebo při plné invaliditě podle zákona o důchodovém pojištění, nebo v případě smrti,
- soukromé životní pojištění s pevně sjednanou pojistnou částkou pro případ dožití musí splňovat podmínku minimální pojistné částky, která je stanovena pro pojistnou dobu od 5 do 15 let včetně na 40 000 Kč a pro pojistnou dobu nad 15 let na 70 000 Kč. U důchodového pojištění se za minimální pojistnou částku považuje odpovídající jednorázové plnění při dožití,
- jedná se o pojistné zaplacené ve zdaňovacím období,
- jednorázově zaplacené pojistné se poměrně rozpočítá na zdaňovací období podle délky trvání pojištění s přesností na dny,
- pojistník je zároveň pojištěným,
- pojistitelem je pojišťovna oprávněná provozovat pojišťovací činnost na území ČR nebo jiná pojišťovna usazená na území členského státu Evropské unie nebo Evropského hospodářského prostoru,

- maximální částka, kterou lze za zdaňovací období odečíst, činí v úhrnu 12 000 Kč (i v případě, že poplatník má uzavřeno více smluv s více pojišťovnami).

Daňové souvislosti z hlediska zaměstnance a zaměstnavatele

Od daně z příjmů jsou osvobozeny do stanoveného limitu částky, které hradí za zaměstnance příslušné pojišťovně zaměstnavatel jako pojistné na jeho soukromé životní pojištění, jsou-li dodrženy následující podmínky:

- minimální doba trvání pojištění je 60 měsíců
- výplata pojistného plnění nejdříve v kalendářním roce, v jehož průběhu dosáhne poplatník 60 let věku, nebo při vzniku nároku na starobní či plný invalidní důchod, nebo při plné invaliditě podle zákona o důchodovém pojištění nebo v případě smrti,
- oprávněnou osobou může být kdokoli s výjimkou zaměstnavatele, který hradil pojistné,
- pojistník je zároveň pojištěným,
- pojistitelem je pojišťovna oprávněná provozovat pojišťovací činnost,
- maximální limity daňových úlev u soukromého životního pojištění hrazeného zaměstnavatelem za zaměstnance:
 - u zaměstnance je takové pojistné osvobozeno od daně max. do výše 24 000 Kč ročně v souhrnu na soukromé životní pojištění a penzijní připojištění se státním příspěvkem od téhož zaměstnavatele,
 - u zaměstnavatele je příspěvek daňově uznatelným výdajem na dosažení, zajištění a udržení příjmu za předpokladu, že příspěvek je upraven vnitropodnikovým předpisem (způsob, rozsah, výše), či jiným způsobem. Za tohoto předpokladu není na straně zaměstnavatele stanoven zákonem o daních příjmů žádný omezující limit.

Zdanění pojistného plnění, odkupného a dalších plnění ze soukromého životního pojištění

Odkupné, které je vypláceno pojistníkovi při zániku pojištění před uplynutím pojistné doby z jiného důvodu, než důvodů pojistné události, je zatíženo sazbou daně z příjmů ve výši 15 %. Základem pro srážkovou daň je odkupné snížené o zaplacené pojistné plus pojistné zaplacené

zaměstnavatelem. Hradí-li soukromé životní pojištění zaměstnavatel, daní se uvedenou sazbou daně celé odkupné (pojistník neplatil pojistné – nelze tedy nic odečíst).

Pojistné plnění ze životního pojištění je zatíženo sazbou srážkové daně ve výši 15 % i při pojistné události, kterou je například dožití. Pojistné plnění při pojistné události, kterou je smrt, je od daně osvobozeno. Základem pro srážkovou daň je pojistné plnění snížené o zaplacené pojistné bez ohledu na to, kdo v průběhu pojištění pojistné platil (pojistník či zaměstnavatel).

2.4.2 Souvislosti soukromého životního pojištění a pojistného na sociální a zdravotní pojištění

Z pojistného, zaplaceného zaměstnavatelem na soukromé životní pojištění a penzijní připojištění se státním příspěvkem zaměstnancům do výše 24 000 Kč ročně, neodvádí zaměstnavatel pojistné na sociální a na všeobecné zdravotní pojištění. Pojistné se neplatí ani z částky přesahující maximální vyměřovací základ, který činí pro rok 2012 na sociálním pojištění 1 206 576 Kč a na zdravotním pojištění činí 1 809 864 Kč.

3 Nabídka produktů vybraných pojišťoven

Tato kapitola diplomové práce bude pojednávat o produktech dostupných na českém pojistném trhu. Jelikož takových produktů je nesčetně mnoho, budou vybrány produkty pouze některých pojišťoven. Těmito pojišťovnami bude Česká pojišťovna a. s. a Generali pojišťovna a. s.

3.1 Česká pojišťovna a. s. a produkty, které nabízí

Česká pojišťovna je univerzální pojišťovna s tradicí od roku 1827. Je největší a nejznámější pojišťovnou v České republice. Spravuje 9 milionů pojistných smluv za roční předepsané pojistné téměř 40 miliard Kč. Poskytuje jak individuální životní a neživotní pojištění, tak i pojištění pro malé, střední a velké klienty v oblasti průmyslových, podnikatelských rizik a zemědělství. Přibližně 3900 zaměstnanců a 5600 obchodních zástupců se na více než 3000 obchodních místech stará o maximální spokojenost klientů. Je členem úspěšného nadnárodního holdingu Generali PPF Holding. Tento holding je nejsilnější pojišťovací skupina ve střední a východní Evropě, který vznikl v roce 2007. PPF Holding má téměř 13 milionů klientů ve 14 zemích.

Česká pojišťovna zaujímá na českém pojistném trhu 1. místo. V roce 2011 se ocitla v první desítce nejobdivovanějších firem české ekonomiky v rámci ankety s názvem Czech Top 100. Česká pojišťovna je jednou ze tří společností v České republice, které se mohou pyšnit oceněním Olympijská značka. V současné době je v Česku změřeno 252 značek, přívlastek "olympijská", označující nejvyšší hodnotu, však vedle ČP náleží už jen firmám Škoda Auto a Nokia.

Patří mezi známé příznivce kultury i sportu. Její logo se objevuje na mnoha sportovních kláních. Patří mezi oficiální partnery českého olympijského týmu. Je také hlavním partnerem extraligy ledního hokeje a titulárním partnerem play-off. Z kulturních akcí podporuje například Shakespearovské slavnosti na Pražském hradě a vlastní unikátní sbírku malířských děl nashromážděných za téměř dvě století.

Ve spolupráci s Policií ČR zaštiťuje projekt Gentleman silnic Cílem tohoto projektu je motivovat motoristy i chodce k tomu, aby nebyli lhostejní ke svému okolí. Gentlemanem silnic se stává ten, kdo osobně přispěje k záchraně života nebo jiným způsobem pomůže ostatním při závažné dopravní nehodě.

Do portfolia České pojišťovny patří:

- životní pojištění,
- úrazové pojištění,
- pojištění pro případ nemoci,
- pojištění majetku,
- pojištění odpovědnosti,
- pojištění motorových vozidel,
- podnikatelská pojištění,
- cestovní pojištění,
- pojištění psů a koček,
- penzijní fond,
- investice,
- hypotéky.

V oblasti **životního pojištění** Česká pojišťovna nabízí 12 stálých produktů plus jedno investiční pojištění kombinované s úrazovým pojištěním, které nabízí jen dvakrát nebo třikrát za rok.

Nyní budou podrobněji popsány tři nejdůležitější, nejprodávanější a nejhojněji nabízené produkty v oblasti životního pojištění.

Životní pojištění dospělých – DIAMANT

Životní pojištění **Diamant** nabízí finanční zajištění pojistníka i celé jeho rodiny pro případ nemoci i úrazu. V nabídce pojistných rizik jsou rizika povinná a volitelná. Povinným je pouze **pojištění pro případ smrti**, toto riziko musí být pojištěno nejméně na 10 000 Kč, maximální částka není omezena, ale klient, který by chtěl pojistnou částku nad 3 000 000 Kč, musí

podstoupit lékařskou prohlídku včetně vyšetření na HIV pozitivitu, EKG a RTG hrudníku, ještě před uzavřením smlouvy. Čekací lhůta u pojištění pro případ smrti je určena pouze v případě smrti sebevraždou, a to ve výši dvou let od uzavření pojistné smlouvy, pokud by nastala smrt následkem sebevraždy do dvou let, pojistiteli nevzniká povinnost plnění z pojištění pro případ smrti, a obmyšlené osobě by byla vyplacena pouze kapitálová hodnota pojištění ve výši stanovené k datu oznámení úmrtí pojistiteli. V případě zvýšení pojistné částky začíná tato lhůta běžet od začátku.

Mezi rizika volitelná patří **Pojištění pro případ dožití**, toto připojištění se sjednává v případě, že pojistník si přeje při dožití pojistné smlouvy určitou částku k vyplacení. Pojišťovna se zavazuje, že v případě plnění podmínek pojistníka (zejména placení pojistného) mu bude určená částka vyplacena. Na takto uzavřené smlouvě je zpravidla nižší zhodnocení, než na smlouvě na které není určená částka k dožití.

Jako další nepovinné riziko lze připojit **pojištění Závažných onemocnění**. Mezi závažná onemocnění je zařazeno 33 diagnóz, které jsou vyjmenované v pojistných podmínkách (např. cévní mozková příhoda, nezhoubný nádor mozku, selhání ledvin, slepota, hluchota, TBC, popáleniny a další diagnózy). Minimální pojistné plnění pro toto připojištění je 10 000 Kč. Maximální pojistná částka je stanovena na 2.500.000 Kč. Toto plnění by bylo poskytnuto v případě určení diagnózy odborným lékařem. K tomuto riziku lze také připojistit **Zánik povinnosti platit pojistné** v případě plnění z pojištění závažných onemocnění, to znamená v případě, že by pojištěný čerpal z tohoto pojištění, nemusí dále platit pojistné a jeho smlouva běží dál za dohodnutých podmínek, včetně spořicí složky. V případě 1. Diagnózy závažného onemocnění a uznání nároku na pojistné plnění, toto připojištění zaniká, ale ostatní složky pojištění zůstávají zachovány.

Nepovinným pojištěním je také **pojištění Kritických onemocnění**. Pojištění se chová téměř stejně jako předchozí pojištění s tou výjimkou, že jsou zde pouze tři diagnózy (opakovaný infarkt myokardu, cor pulmonale – zvětšení pravé srdeční komory a rakovina v pozdním stádiu). I zde je možné připojistit zánik povinnosti platit pojistné. Minimální i maximální pojistná částka je totožná s pojištěním závažných onemocnění. U pojištění závažných i kritických onemocnění je čekací lhůta 6 měsíců od uzavření pojistné smlouvy nebo od sjednání pojištění závažných onemocnění, jakož to i od zvýšení pojistné částky.

Do pojistné smlouvy lze také zahrnout **pojištění pro případ Invalidity**. V případě, že se pojištěný stane plně invalidním (dnes invalidita III. stupně) bude mu pojistitel buď vyplácet měsíční rentu, nebo nebude muset pojištěný platit měsíční pojistné. Záleží, co je uvedeno v pojistné smlouvě, mohou být pojištěny obě možnosti. Měsíční invalidní renta se vyplácí do 65 let, pokud nebyla invalidita snížena na II. stupeň nebo zcela odebrána. Potom pojistitel přestane rentu vyplácet a pojištění zaniká. Toto připojištění automaticky zaniká, dovrší-li věk pojištěného 60 let. Plnění z pojištění pro případ invalidity, lze přiznat až po dvou letech trvání smlouvy, respektive po dvou letech zavedení pojištění ve smlouvě. Pokud by vznikla invalidita v přímém důsledku úrazu, čekací doba odpadá. Bylo-li v pojistné smlouvě sjednáno zproštění od placení, je pojistník zproštěn platit běžné pojistné za sjednaná pojištění, za podmínek stejných jako u měsíční renty.

Dalším připojistitelným rizikem je pojištění zdraví. Pojištění zahrnuje pojištění pro případ Pracovní neschopnosti, pojištění Pobytu v nemocnici, Platby pojistného v pracovní neschopnosti, Splátky úvěru a Asistenční službu. **Pojištění pro případ pracovní neschopnosti** se sjednává jako obnosové pojištění a je možno je sjednat pro fyzické osoby, které mají příjem ze závislé činnosti (vykonávají práci na základě pracovněprávního vztahu, u konkrétního zaměstnavatele) a dále pro osoby, které mají pravidelný příjem z podnikání nebo jiné samostatné výdělečné činnosti („podnikatelé“). V případě pojistné události vyplácí pojistitel od 29. dne pracovní neschopnosti denní dávku při pracovní neschopnosti, a to v rozsahu vymezeném pojistnou smlouvou. Denní dávku lze sjednat na 150 Kč, 300 Kč nebo 500 Kč. Čekací doba činí tři měsíce od zavedení nebo od každého zvýšení pojistné částky. Čekací doba odpadá v případě úrazu, který zároveň vyžadoval hospitalizaci delší dvou dnů. Pojištění zaniká pokud, pojištění změni povolání, a neoznámí tuto skutečnost pojišťovně, uplynutím 6 měsíců, po kterou pojištěný nevykonává povolání uvedené v pojistné smlouvě, nebo v den, kdy pojištěnému byl přiznán starobní či invalidní důchod. Mezi důležité výluky v tomto pojištění patří například pracovní neschopnost vzniklá v souvislosti s těhotenstvím pojištěné, nebo pracovní neschopnost v důsledku psychiatrického nebo psychologického nálezu, dále z důvodu duševní choroby nebo psychického stavu, pokud nenastaly následkem úrazu.

Další pojištění je taktéž obnosové a je nazýváno **Pojištěním denní podpory při pobytu v nemocnici**. Pojistnou událostí je poskytnutí lůžkové léčebné péče ve zdravotnickém zařízení, která je nezbytná z důvodu nemoci nebo úrazu pojištěného. Rozsah pojistného plnění

se opět dohodne ve smlouvě, ve které lze sjednat částky od 100 Kč do 2 000 Kč na jeden den, přičemž první a poslední den hospitalizace se počítá, považuje se tedy za jeden den hospitalizace. Limit pojistného plnění je pouze při hospitalizaci během těhotenství a porodu, kde podpora náleží pouze za 7 dní hospitalizace pojištěné při porodu a při hospitalizaci v důsledku onemocnění souvisejících s těhotenstvím pouze 14 dní hospitalizace pro každé těhotenství. Zde by bylo třeba zmínit nejdůležitější výluky z tohoto pojištění a to, že pojistitel by neplnil v případě hospitalizace vzniklé v souvislosti s nemocí z povolání nebo pracovním úrazem.

Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti je soukromým pojištěním nemoci a je sjednáváno jako pojištění obnosové a jako připojištění k jinému soukromému pojištění s běžným pojistným. Lze sjednat za stejných podmínek jako pojištění pracovní neschopnosti, tzn. pro osoby, které jsou zaměstnanci nebo podnikatelé. Při pojistné události poskytuje pojistitel opakované plnění nebo plnění formou úhrady pojistného, a to ve výši sjednané pojistné částky, která představuje výši běžného pojistného z uzavřené pojistné smlouvy. První pojistné plnění náleží oprávněné osobě po dovršení 30 dnů nepřetržitého trvání pracovní neschopnosti, další plnění ve stejné výši za každých dalších dovršených 30 dnů jedné a téže pracovní neschopnosti pojištěného. Mezi výluky navíc patří pracovní neschopnost vzniklá z nemoci z povolání, pokud se pojištěný pokusil o sebevraždu nebo pokud pojištěný utrpěl úraz v důsledku provozování profesionálního sportu, nebo při pracovní neschopnosti vzniklé pro degenerativní onemocnění páteře a jejich přímé a nepřímé důsledky, a další běžné výluky. Čekací doba činí 3 měsíce od zavedení připojištění.

Pojištění splátek úvěru při ztrátě příjmu – rozsah pojistné ochrany spočívá v úhradě peněžitých závazků pojištěného ze smlouvy o hypotečním úvěru, úvěru ze stavebního spoření, spotřebitelském úvěru s dobou splatnosti úvěru v délce minimálně 24 měsíců a finančním leasingu, jakož i plateb běžného pojistného z pojištění sjednaných v pojistné smlouvě a splatných v době ztráty příjmu. Pojistnou událostí je ztráta příjmu a zařazení pojištěného do evidence uchazečů o zaměstnání. Ztrátou příjmu se rozumí buď ztráta zaměstnání spočívající ve skončení pracovního poměru výpovědí zaměstnavatele nebo dohodou z organizačních důvodů, pro nadbytečnost či pozbyl-li zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu dlouhodobě způsobilost konat dále dosavadní práci, dále okamžitým zrušením pracovního

poměru zaměstnancem z důvodů stanovených zákonem⁴, nebo ukončení výkonu samostatné výdělečné činnosti z důvodů, které nejsou závislé na vůli pojištěného. Čekací doba je stejná jako v předchozím případě a je tři měsíční. Počíná běžet od zavedení připojištění. Ve výlukách se objevují například tyto důvody, pro které nemusí pojistitel plnit: rozvázání pracovního poměru ve zkušební době, výpovědi zaměstnance dle § 50 odst. 3 zákoníku práce, výpovědi zaměstnavatelem pro zvlášť závažné porušení pracovních povinností, u OSVČ se pojištění nevztahuje při přerušení podnikání, a dále při ukončení podnikání z důvodů závislých na vůli pojištěného, a další výjimky ze kterých vyplývá, že toto pojištění je pro OSVČ nevhodné.

Předmětem pojištění pro případ nemoci je **zdravotní a úrazová asistence** MEDIK a MEDIK PLUS. Rozsah plnění formou asistenčních služeb Medik – pojištěný má k dispozici službu Lékař na telefonu a Lékařské informace poskytované operátorem. Okruhy poskytované lékařem na telefonu jsou blíže specifikované v pojistných podmínkách smlouvy. Rozsah plnění formou asistenčních služeb Medik plus – pojištěný má navíc k dispozici službu Konzultant v právní oblasti zdraví na telefonu, Doprava z/do nemocnice, Objednání k lékaři a Osobní asistent. Osobní asistent zahrnuje: telefonickou nebo osobní konzultaci, dovoz léků nebo zdravotnických pomůcek, úklid domácnosti, zajištění nákupu, projekt úpravy. Blížší okruhy jsou výstižně popsány v tabulce, která je součástí pojistných podmínek.

Poslední připojištění, které lze sjednat v Diamantu je **úrazové pojištění** dospělých i dětí. Toto úrazové pojištění zahrnuje pojištění pro případ smrti následkem úrazu, pojištění pro případ smrti následkem úrazu v motorovém vozidle, pojištění trvalých následků úrazu, plnění za trvalou invaliditu následkem úrazu a plnění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem. Pojistnou událostí je **smrt následkem úrazu**, která nastala do tří let od úrazu. Je-li v pojistné smlouvě sjednáno plnění za **smrt následkem úrazu v motorovém vozidle** a byla-li v době trvání pojištění při provozu motorového vozidla způsoben pojištěnému smrt úrazem, která nastala nejpozději do tří let ode dne úrazu, vyplatí pojistitel sjednanou pojistnou částku za smrt. Pojištění se vztahuje na úrazy, které způsobily smrt pojištěného při uvádění motoru do chodu bezprostředně před jízdou, úrazy vzniklé při nastupování nebo vystupování z motorového vozidla, úrazy dopravovaných osob, k nimž dojde za jízdy vozidla nebo při jeho havárii, úrazy vzniklé při krátkodobých zastávkách

⁴ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, v platném znění

vozidla, pokud k úrazu dopravované osoby dojde ve vozidle, nebo jeho blízkosti na silniční komunikaci, úrazy dopravovaných osob při odstraňování běžných poruch vozidla, vzniklých během jízdy. Pojištění se naopak nevztahuje na úrazy osob dopravovaných na místech vozidla, která nejsou určena k dopravě osob, nebo například úrazy vzniklé při nakládání nebo vykládání nákladu.

Zanechá-li úraz pojištěnému **trvalé následky**, vyplátí pojistitel z pojistné částky tolik procent, kolika procentům odpovídá pro jednotlivá tělesná poškození podle oceňovací tabulky B rozsah trvalých následků po jejich ustálení a v případě, že ne neustálily do tří let ode dne úrazu, kolika procentům odpovídá jejich stav ke konci této lhůty. Česká pojišťovna vyplácí pojistné plnění za trvalé následky již od 0,01 % poškození těla, což je pro představu například jizva na těle v délce 6 cm, nebo jizva v obličeji o délce 3 cm. Je-li sjednáno progresivní plnění za trvalé následky úrazu, pojistitel vyplátí plnění za trvalé následky úrazu v závislosti na jejich rozsahu stanoveném v procentech podle oceňovací tabulky B takto:

Rozsah trvalých následků úrazu v %	Násobek stanoveného plnění
do 25 % včetně	1
nad 25 % do 50 % včetně	2
nad 50 % do 75% včetně	3
nad 75% do 99 % včetně	4
100 %	5

Plnění za trvalou invaliditu následkem úrazu – pojistitel určuje výši plnění podle tabulek pro hodnocení tělesných poškození v úrazovém pojištění platných k datu pojistné události a podle výše sjednané pojistné částky ve smlouvě. Pojistné plnění nastane, zanechá-li úraz pojištěnému trvalé následky podle oceňovací tabulky B ve výši nejméně 65 %. Oceňovací tabulka B (i oceňovací tabulka A) je k nahlédnutí na každé pobočce České pojišťovny, nebo na jejich webových stránkách.

Pojištění za dobu nezbytného léčení tělesného poškození způsobeného úrazem ve dnech (dále jen „**denní plnění**“). Dojde-li k úrazu pojištěného a doba, která je třeba ke zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem, je delší než dva týdny, vyplátí pojistitel plnění za každý den doby nezbytného léčení, a to do maximálního počtu dní, který odpovídá příslušnému tělesnému poškození stanovenému oceňovací tabulkou A. Pojistitel poskytuje

plnění za dobu nezbytného léčení úrazu nejvýše za dobu jednoho roku. Plnění vyplátí pojistitel kumulovaně v závislosti na délce doby nezbytného léčení tělesného poškození násobené příslušným přepočtovým koeficientem takto:

Délka nezbytného léčení	Přepočtový koeficient
od 1. dne do 120. dne	1
od 121. dne do 240. dne	2
od 241. dne do 365. dne	3

V DIAMANTU je možno úrazově připojistit až 10 dalších dospělých i nezletilých osob. Nejnižší pojistné, které může být placeno ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně je 6000 Kč/ 1 rok. Smlouva dále umožňuje nastavit a měnit podíl spořicí a pojistné složky. Nabízí zhodnocení peněz prostřednictvím aktivně spravovaných fondů společnosti ČP Invest. Také umožňuje volbu vlastní investiční strategie z řady portfolií a fondů.

Úrazové pojištění dospělých – MULTIRISK

Pojištění je nastaveno úplně stejně jako pojištění Diamant, ale neobsahuje spořicí složku. Je výhodné třeba pro zajištění hypotéky nebo pro rodiny, které chtějí mít pojištění pro případ nahodilých událostí, ale nechťejí spořit. Zde nelze připojistit ani životní pojištění pro případ dožití, pouze pro případ smrti. Smlouva tudíž nesplňuje podmínky pro životní pojištění, a nemůže být použita pro odpočet pojistného ze základu daně.

Dětské životní pojištění – SLUNÍČKO PLUS

Jedná se o pojištění určené pro děti. Ve Sluníčku je možné připojistit oba rodiče, a to nejen na úraz, ale i na nemoc. Sluníčko obsahuje i spořicí složku. Povinným pojištěním ve Sluníčku je **základní pojištění**, které se vztahuje na smrt dítěte, pojistná částka je dána jako pevná ve výši 30 000 Kč, tato částka bude ovšem vyplacena, jen pokud dítě bylo starší tří let. Ve Sluníčku je ještě jedna povinnost pro pojistníky mladší 50 let, a to sjednat **Zánik povinnosti platit běžné pojistné v případě smrti pojistníka** (1. nebo 2. pojištěného dospělého). Dospělým osobám

nabízí Sluníčko stejné typy pojištění rizik jako Diamant (úraz i nemoc), krom pojištění závažných a kritických onemocnění. **Závažná onemocnění** lze sjednat pro pojištěné dítě, vztahují se na 21 chorob, které jsou vyjmenovány v pojistných podmínkách (např. epilepsie, selhání ledvin, meningitida,...). Dojde-li k pojistné události nejdříve po šesti měsících od sjednání pojištění závažných onemocnění, pojištění skončí s výplatou pojistného plnění. Je-li závažné onemocnění diagnostikováno před dosažením dvou let věku dítěte, právo na plnění nevznikne a pojištění zaniká.

Pro děti je zde navíc možno sjednat **měsíční výplatu důchodu v případě smrti 1. nebo 2. dospělého pojištěného**. Dojde-li během pojištění ke smrti pojištěného, pojistitel vyplatí plnění ve formě jednorázového plnění (musí být sjednáno ve smlouvě, pokud je sjednáno připojištění měsíčního důchodu), ve formě důchodu a ve formě úhrady běžného pojistného. Splátka měsíčního důchodu nesmí činit méně než 1 000 Kč (musí být dohodnuto ve smlouvě), vyplácení důchodu probíhá měsíčně až do dovršení 20 let věku dítěte. Jak již bylo zmíněno lze připojistit **jednorázové pojistné plnění v případě smrti 1. nebo 2. pojištěného**. Pokud je připojištění ve smlouvě ujednáno a zemře-li v době trvání pojištění 1. pojištěný (to stejné platí i pro 2. pojištěného), nikoli následkem sebevraždy do dvou let od uzavření smlouvy, vyplatí pojistitel sjednanou pojistnou částku pro případ smrti pojištěného pojištěnému dítěti (resp. jeho zákonnému zástupci).

Je-li ve smlouvě sjednán **Zánik povinnosti platit běžné pojistné** a zemře-li jeden z pojištěných, jsou-li oba pojištěni, zaniká povinnost platit běžné pojistné za sjednané pojištění v rozsahu uvedeném v pojistné smlouvě. Není-li ve smlouvě dohodnut zánik povinnosti platit běžné pojistné a zemře-li jeden z pojištěných, zaniká celé pojištění a pojištěnému dítěti je vyplacena kapitálová hodnota pojištění.

Ve Sluníčku stejně jako v Diamantu lze sjednat **pojištění pro případ invalidity** a k tomu taktéž pojištění zproštění od placení. Bylo-li sjednáno zproštění od placení a došlo k pojistné události (tzn., jednomu z pojištěných byla přiznána invalidita III. stupně) zaniká pojistníkovi povinnost platit běžné pojistné, tato povinnost přechází na pojistitele.

Dětem Sluníčko nabízí neobvyklý produkt a tím je **Pojištění denní podpory při pobytu dítěte ve zdravotnickém zařízení**. Pojištění je určeno pro děti od 2 do 13 let, ale lze sjednat již od 6 týdnů života dítěte. Zdravotnickým zařízením se rozumí nemocnice, lázně nebo

odborné léčebné ústavy. Pojistnou událostí potom je poskytnutí lůžkové základní a specializované péče ve zdravotnickém zařízení, která je z lékařského hlediska nezbytná z důvodů nemoci nebo úrazu pojištěného dítěte. Délka čekací doby činí tři měsíce a začíná běžet od počátku pojištění. Zvláštní čekací doba v délce 8 měsíců se stanovuje pro případ hospitalizace při ošetření zubů, zhotovení zubních náhrad a úkonů čelistní ortopedie a chirurgie a pro případ hospitalizace u ortopedických náhrad. V případě pobytu dítěte ve zdravotnickém zařízení následkem úrazu se čekací doba neuplatňuje. Pojistné plnění se poskytuje v nemocnici maximálně 360 dnů ze všech uplatněných pojistných událostí a v láních nebo odborných léčebných ústavech včetně ozdravoven a rehabilitačních ústavů nejvýše po dobu 30 dnů v každém kalendářním roce po dobu trvání pojištění.

Navíc lze připojistit **pojištění Trvalých následků**. Toto pojištění bylo detailně popsáno v Diamantu, zde pracuje za stejných podmínek.

Nejnižší pojistné, které může být placeno ročně, pololetně, čtvrtletně nebo měsíčně je 6000 Kč/ 1 rok. Smlouva dále umožňuje nastavit a měnit podíl spořicí a pojistné složky. Nabízí zhodnocení peněz prostřednictvím aktivně spravovaných fondů společnosti ČP Invest. Také umožňuje volbu vlastní investiční strategie z řady portfolií a fondů, stejně jako pojištění Diamant.

Z neživotních pojištění bude popsáno pojištění bytu, domácnosti, pojištění odpovědnosti z běžného života a pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.

Neživotní pojištění v KOSTCE

Jak napovídá název pojištění, jedná se o více neživotních pojištění na jedné smlouvě, v této smlouvě může být pojištěna nemovitost, domácnost, rekreační zařízení, odpovědnost za škodu i asistence pro dům a byt. Diplomová práce bude pojednávat pouze o pojištění, která budou v další části nabídnuta a zpracována pro rodinu Novákových. A to pojištění domu, domácnosti a odpovědnosti za škody z činnosti v běžném občanském životě.

Pojištění obytných budov a souvisejících staveb – ČP nabízí pojištění domů bez prohlídky, pojistné plnění v nových cenách, ochrana domu včetně zahrady, plotů, bazénů, septiků a dalších staveb nacházejících se na pozemku. Pojistným nebezpečím pro toto pojištění je **požár, výbuch, přímý úder blesku** (nikoli zkrat elektřiny z důvodů blesku), **pád letadla, případně jeho části nebo nákladů, povodeň nebo záplava, vichřice nebo krupobití, sesouvání půdy, zřícení skal nebo zemin, sesouvání nebo zřícení sněhových lavin, pád stromů, stožárů nebo jiných předmětů, tíha sněhu nebo námrazy, zemětřesení, voda vytékající z vodovodních zařízení, přetlak nebo zamrzání vody, odcizení věci krádeží vloupáním nebo loupeží, úmyslné poškození nebo zničení stavebních součástí způsobené jednáním pachatele směřujícím k odcizení věci.**

K pojištěné stavbě je navíc pojištěno do limitu 20 000 Kč (pokud není stavba podpojištěna o více jak 15 %):

- **Drobné stavby**, které plní doplňkovou funkci k této pojištěné budově a **oplocení**. Drobnou stavbou se rozumí přízemní stavba, která neslouží k bydlení, a zastavěná plocha je do 16 m² a výška maximálně 4,5 m, v případě podzemní stavby není překročena hloubka 3 m. Za drobnou stavbu se nepovažuje garáž, bazén, skleník, fóliovník, pařeniště a opěrná zeď.
- **Stavební materiál**, pokud se nachází na pozemcích, které jsou v jednotném funkčním celku s pozemkem, na kterém se nachází pojištěná stavba.
- **Dočasné objekty zařízení staveniště** potřebné k nově zahajované stavbě.
- V pojištěné budově **zabudované kuchyňské linky a zabudovaný nábytek, anténní systému, sluneční kolektory, systému elektrické zabezpečovací signalizace a dále také přípojky kabelových a trubních rozvodných sítí** v délce nacházející se na stejné parcele, na jaké je umístěna budova.

Pojistnou hodnotou těchto věcí je nová cena. Pokud by pojistník chtěl pojistné plnění vyšší než je stanovený limit, musela by pojistná smlouva obsahovat jmenovitě tyto věci a jejich pojistnou částku. Pokud by převyšovaly rozměry drobné stavby uvedené limity, musela by být tato stavba taktéž uvedena ve smlouvě, včetně pojistné částky, jinak se na ni pojištění nevztahuje. Jako liniový produkt k pojištění domu lze připojistit navíc **porosty na pozemku, hroby, hrobky a náhrobky, garáže, skleníky, pařeniště, bazény, septiky, žumpy, studny, opěrné zdi**, ale toto vše musí být uvedeno na smlouvě, včetně pojistné částky.

Jako riziko ke všem stavbám i jejich částím lze připojistit **náraz dopravního prostředku, pojištění skel, pojištění přepětí v síti, poškození staveb pachatelem nebo vandalismus**. Přepětím se rozumí takové přepětí, které vzniklo v souvislosti s úderem blesku. Aby vzniklo právo na pojistné plnění, musí oprávněná osoba prokázat, že v bezprostředním okolí místa pojištění byla zaznamenána bouřková činnost. Pojištěním skel můžeme chápat poškození nebo zničení skel jakoukoliv událostí, která nastane nečekaně a náhle a není dále vyloučena. Předmětem pojištění jsou skla, osazená ve vnějších i vnitřních stavebních součástech bytu, včetně prosklených výplní stavebních otvorů (okna, lodžie, terasy), včetně nalepených čidel systému elektrických zabezpečovacích, resp. požárních signalizací. Právo na plnění nevzniká za obvyklých podmínek, jako je poškození věci při dopravě, montáži, opravě, bezprostředním následkem opotřebení, v objektech ve výstavbě nebo celkové rekonstrukci, následkem koroze, eroze, oxidace a jakýmkoli znečištěním a také na sklenicích.

Pojistná částka obytné budovy se určí jako nová cena budovy, to je cena, nové stavby, kterou je třeba obvykle vynaložit k vybudování novostavby téhož druhu, rozsahu a kvality v daném místě, včetně nákladů na zpracování projektové dokumentace. Pojistnou hodnotu si určuje pojistník (pojistitel hodnotu pouze doporučuje) na vlastní odpovědnost. Pokud pojistník určí hodnotu o 15% nižší než je nová cena stavby, může pojistitel uplatnit podpojištění.

Pojištění vybavení domácnosti – pojistným nebezpečím je totožné nebezpečí jako při pojištění obytných budov. Místem pojištění nemusí být jen adresa uvedená v pojistné smlouvě jako místo pojištění, ale i nebytové prostory, které se nacházejí v téže obci jako místo pojištění a které slouží výlučně k užívání oprávněnou osobou a jsou uvedeny v pojistné smlouvě, také jakékoliv jiné místo v ČR, ve kterém byly pojistnou událostí poškozeny, zničeny, odcizeny nebo ztraceny věci osobní potřeby, které měla oprávněná osoba v době pojistné události na sobě nebo u sebe a dětský kočárek užívaný k určenému účelu oprávněnou osobou nebo invalidní vozík, na jehož užívání je oprávněná osoba odkázána.

Pojištění se vztahuje na soubor movitých věcí, které jsou ve vlastnictví oprávněných osob a náklady na opravu poškozených nebo zničených stavebních součástí. Pojistnou hodnotou je taktéž nová cena, tj. cena, za kterou lze v daném místě a v daném čase věc stejnou nebo srovnatelnou znovu pořídit jako věc stejnou nebo novou, stejného druhu a účelu.

Pojistitel neplní v případě škody vzniklé na věcech, které slouží k podnikání oprávněných osob, věcech podnájemníků, pojištění se dále nevztahuje na motorová vozidla, letadla lodě, plány a projekty, hodnotu věci vyplývající z autorského práva a práva průmyslového vlastnictví.

V pojistné smlouvě se musí ujednat nejen pojistná částka pro domácnost jako celek, ale vyskytuje se zde mnoho limitů, které je v případě potřeby nutné navýšit. Limity se zvyšují s pojistnou částkou, ale často nestačí na pokrytí majetku pojištěného. Limity jsou uvaleny na přístroje a zařízení z oblasti audiovizuální techniky, věci zvláštní kulturní a historické hodnoty, starožitnosti, umělecké předměty, domácí a drobná zvířata, stavební součásti, drahé kovy, platné tuzemské státopky, peníze v trezoru, hudební nástroje, jízdní kola, golfové, lyžařské, potápěčské a další sportovní potřeby, věci uložené v nebytových prostorech, a další.

Připojistitelným rizikem může být stejně jako u pojištění domu pojištění přepětí a skel. Pojištěním skel se zde navíc rozumí také zrcadla, skleněné výplně nábytku, dvevní výplně, zrcadlové stěny, akvária a terária.

Pojištění odpovědnosti za škody z činnosti v běžném občanském životě –

jedna smlouva ochrání celou rodinu. Pojišťovna nepožaduje spoluúčast, pojistné plnění poskytuje až do výše 10 mil Kč, ve standardní nabídce 3,5 mil Kč. Lze připojistit odpovědnost z vlastnictví koní, zbraně nebo pojištění odpovědnosti pro majitele nemovitostí. Všechna tato pojištění jsou v základní nabídce na pojistnou částku 3,5 mil Kč. S tím že tato pojistná částka se dělí na limity, které jsou pro škodu na zdraví ve výši 2 mil Kč, pro škodu na věci ve výši 1 mil Kč a pro finanční škodu ve výši 500 000 Kč.

Dle doplňkových pojistných podmínek České pojišťovny se pojištění sjednává pro případ odpovědnosti pojištěného za škodu vzniklou jiné osobě úrazem nebo jiným poškozením zdraví této osoby, poškozením nebo zničením věci, kterou má tato osoba ve vlastnictví, v užívání nebo ji má oprávněně u sebe. Pojištění se vztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu způsobenou při činnostech běžných v občanském životě, zejména:

- v rámci vedení domácnosti či vzniklou z provozu jejího zařízení,
- při rekreaci a zábavě,

- při rekreačních sportech nebo sportech provozovaných ze zdravotních důvodů, s výjimkou škod způsobených mezi účastníky kolektivních sportů,
- jako chodcem či cyklistou nebo při jízdě na koni
- jako vlastníkem nebo opatrovatelem domácích a drobných hospodářských zvířat běžně chovaných v ČR pro zálibu či potřebu rodiny.

Ve stejném rozsahu jako pojištěný jsou zároveň pojištěni manžel, děti, osvojenci a děti svěřené do pěstounské péče, pokud žijí ve společné domácnosti, pomocné osoby zaměstnané v domácnosti pojištěného, jde-li o jejich odpovědnost za škody způsobené třetím osobám při výkonu této činnosti, a osoby, jimž pojištěný svěřil opatrování nebo běžnou údržbu bytu či opatrování domácího či drobného zvířete.

Mezi nejdůležitější výluky, které by bylo vhodné zmínit patří například škoda vzniklá pozvolným odkapáváním nebo únikem olejů, nafty nebo jiných kapalin, nebo pozvolným působením teploty, plynů, par, vlhkosti, usazenin, zářením, odpady, tvořením houby, sesedáním půdy, sesouváním půdy, otřesy v důsledku demoličních prací, škoda způsobená zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin, škoda vzniklá v souvislosti s výkonem podnikatelské činnosti, škoda na lukách, stromech, polích, zahradách, kterou způsobila zvířata při pastvě nebo volně žijící zvěř, škoda způsobena v důsledku aktivní závodní účasti na dostizích, závodech a sportovních podnicích všeho druhu (i na přípravě k nim), dále škoda vyplývající z vlastnictví psa, používaného pro výkon práva myslivosti.

Pojištění odpovědnosti za škodu vlastníka budovy, stavby či díla ve stavbě nebo demolici se vztahuje na odpovědnost pojištěného vzniklou v souvislosti s vlastnictvím budovy a užíváním k ní příslušného pozemku. Ve stejném rozsahu jako pojištění jsou pojištěny fyzické osoby pověřeny stavebním dozorem, fyzické osoby vypomáhající pojištěnému při stavbě nebo demolici, pokud jde o jejich odpovědnost za škody způsobené třetím osobám při výkonu této činnosti.

Základní pojištění odpovědnost z běžného občanského života, bez výše zmíněných přípojištění, na částku 3,5 mil Kč lze sjednat s pojistným ve výši 410 Kč/rok.

Sdružené pojištění vozidla

Povinné ručení – Česká pojišťovna se pyšní názvem 1. Povinné ručení Bez povinností, tento název znamená, že v případě nehody má klient nárok na bezplatný odtah vozidla do vzdálenosti 500 km, respektive do nejbližšího autorizovaného servisu, zapůjčení náhradního automobilu zdarma, a vyřízení škody s cizí pojišťovnou také zdarma. Tyto výhody může pojistník čerpat až je viníkem či poškozeným při dopravní nehodě.

Česká pojišťovna má v nabídce pět variant povinného ručení Start, Standard, Exclusive, Exclusive Plus a Exclusive Max ⁵. Nabízí nadstandardní benefity v ceně (pouze u vybraných variant) například asistenční služby, úrazové pojištění, první zaviněná škoda bez vlivu na bonus, úhrada škody bez odpočtu amortizace a střet se zvěří. Tyto výhody jsou buď v ceně povinného ručení, pokud si klient sjedná jednu z vyšších variant, nebo se dají „dokoupit“ každá zvlášť.

Asistenční služby jsou u ČP zdarma součástí každé uzavřené pojistné smlouvy, kromě varianty Start. Klientům zaručují rychlou pomoc v nesnázích, při poruše či havárii na území ČR i v zahraničí. Pojišťovna nabízí asistenční služby ve variantách⁶:

- asistenční služba POHODA Klasik – pro případ nehody,
- asistenční služba POHODA Speciál – pro případ nehody i poruchy,
- asistenční služba POHODA SOS – rozšířené asistenční služby pro případ nehody i poruchy.

Další službou, kterou nabízí Česká pojišťovna, je ekologická likvidace vozu zdarma. Tato služba je zavedena pro všechny varianty povinného ručení. Pojišťovna zajistí ekologickou likvidaci vozu, který již dosloužil a to včetně odtahu vozidla. Asistenční službu mohou využít i účastníci dopravní nehody, kteří nejsou klienty České pojišťovny, ale jimž byla způsobena škoda klientem České pojišťovny.

Úrazové pojištění⁷ řidiče i ostatních cestujících je poskytováno zdarma v rámci variant Exclusive, Exclusive Plus a Exclusive Max. Úrazové pojištění řidiče je poskytnuto k variantě

⁵ Příloha 2: Varianty povinného ručení ČP

⁶ Příloha 3: Rozsah asistenčních služeb k povinnému ručení ČP

Standard. Rozšířené úrazové pojištění s vyšším krytím lze uzavřít pro kteroukoli variantu zvlášť.

Bonus a malus na povinném ručení – Česká pojišťovna uplatňuje na povinné ručení bonus i malus, maximální bonus (120 a více měsíců) činí 50% ze základní sazby pojistného (za každých 12 měsíců bez nehody se načítá 5% bonus). Za každou pojistnou událost se doba škodního průběhu snižuje o 36 měsíců, pokud počet měsíců pojištěného dosáhne – 48 měsíců, potom pojišťovna uplatňuje malus ve formě přirážky k pojistnému ve výši 100 %⁸.

Pojistné za povinné ručení lze platit měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo jednou za rok, frekvence placení nemá vliv na cenu pojištění. Pojištění může být vypovězeno pouze k výročnímu dni pojištění, kterým je 1. den pojištění. Výpověď musí být podána nejpozději 6 týdnů před výročním dnem.

Havarijní pojištění – havarijní pojištění České pojišťovny nabízí krytí rizik vzniklých v důsledku havárie, živelné události, odcizení, vandalismu nebo způsobené škody neoprávněným užitím vozidla. V havarijním pojištění Česká pojišťovna také zohledňuje předchozí bezeškodný průběh. Pojišťovna započítá prokázanou rozhodnou dobu z předchozího zaniklého pojištění téhož pojistníka (též od jiné pojišťovny). Záporná rozhodná doba z předchozího pojištění se na nově vzniklé pojištění započítává vždy celá. Rozhodnou dobu je možné převádět mezi jednotlivými osobami trvale žijícími s pojistníkem ve společné domácnosti. Vždy však je možné převést rozhodnou dobu pouze v rámci stejné kategorie vozidel. Bonus⁹ se přiznává vždy k datu výročního dne počátku pojištění. Malus se přičítá, respektive odečítá, pokud nastane rozhodná událost, na základě které bylo vyplaceno pojistné plnění. Za každou takovou událost pojišťovna odečítá 36 měsíců. Ale na rozdíl od povinného ručení zde nevznikne přirážka, pouze pojistník přijde o již poskytnutou slevu.

V nabídce má pojišťovna tři balíčky, ze kterých si klient může vybrat. Balíček nazvaný „**All Risk**“ zahrnuje pojistné nebezpečí havárie, živelní událost, odcizení i neoprávněné užití vozidla. Pojištěné může být i příslušenství běžně převážené ve vozidle (např. zavazadla). Další balíček havarijního pojištění je nazván „**Odcizení a živelní**“, a jak již vyplývá z názvu,

⁷ Příloha 4: Rozsah úrazového pojištění k povinnému ručení ČP

⁸ Příloha 5: Stupeň bonusu/malusu – povinné ručení ČP

⁹ Příloha 6: Stupeň bonusu/malusu – havarijní pojištění ČP

toto pojištění zahrnuje pouze pojistné nebezpečí odcizení, neoprávněné užití vozidla a živelní událost. Jako třetí nabízí pojišťovna havarijní pojištění nazvané „**Havárie a živěl**“. Pojistná nebezpečí mohou vzniknout z havárie či živelní události.

V havarijním pojištění lze připojistit k povinnému ručení bez ohledu na výše zmíněné balíčky, také **pojištění čelního skla a pojištění všech skel**. Pojištění skel lze sjednat na limit od 6 000 Kč do 100 tis Kč. Nepožaduje spoluúčast, škodná událost se nevztahuje na bonusy a může ji pojištěný čerpat několikrát během pojistného období, limit není dán na pojistné období, nýbrž na pojistnou událost. Navíc nabízí pojišťovna **připojištění zavazadel**, které se vztahuje na pojistné nebezpečí živelní události, odcizení, ztráty a zničení nebo poškození. Pojištění se vztahuje na věci všech osob cestujících ve vozidle, které mají v okamžiku havárie vozidla na sobě nebo při sobě, ale nevztahuje se na náklad a mimořádnou výbavu vozidla. Pojištění zavazadel se nevztahuje na škodu způsobenou na penězích, cenných papírech a ceninách, cestovních pasech, řidičských průkazech, jízdenkách, letenkách a jiných podobných dokladech a průkazech všeho druhu, dále pak na škodu způsobenou na písemnostech, plánech, kartotékách, věcech sloužících k výkonu povolání nebo výdělečné činnosti, dílech uměleckých, dílech zvláštní kulturní hodnoty, zbraních, audiovizuální technice včetně výpočetní techniky všeho druhu, záznamech na nosičích zvukových, obrazových, datových a zvířatech. Dalším možným pojištěním, buď jako připojištěním nebo k povinnému ručení nazývané Exclusive Max v základní nabídce, je pojištění „**Střet se zvířím**“. Pojištění střetu se zvířím je omezeno limitem 100 tis Kč, a územím České republiky, přičemž by muselo dojít ke střetu se zvířím na pozemní komunikaci. Toto připojištění se sjednává se spoluúčastí 5 000 Kč a nemá vliv na bonus.

Havarijní pojištění 6+ - havarijní pojištění vozů starších šesti let. Pojištění je nabízeno jako výrazně levnější, lze sjednat pouze na limity 60 tis Kč, 80 tis Kč a 100 tis Kč, se spoluúčastí 5% nebo minimálně 5 000 Kč. Plnění je poskytováno dle odhadu likvidátora škody na účet pojistníka, není nutná oprava vozidla. Na havarijní pojištění 6+ lze také uplatnit bonus z předchozího bezeškodného průběhu havarijního pojištění (i od jiných pojišťoven).

3.2 Generali pojišťovna a. s. a produkty, které nabízí

Pojišťovna Generali byla založena v roce 1831 v Terstu pod názvem Assicurazioni Generali. První pobočka v České republice byla založena v roce 1832 v Praze. Zde působila až do roku 1945, kdy došlo dekretem prezidenta republiky ke znárodnění soukromých pojišťoven. Vrátila se v roce 1993 zpět jako jedna z nejsilnějších a nejspolehlivějších pojišťoven. Jako akciová společnost působí Generali od ledna 1995, kdy došlo ke změně právního statutu.

Generali Pojišťovna a. s. je komplexním pojišťovacím ústavem, který nabízí svým klientům v oblasti životního i neživotního pojištění rozsáhlý servis a bezplatné poradenství. Klade důraz na vysokou kvalitu pojistných produktů a dokonalý a rychlý servis na všech úrovních činnosti. Generali je také členem nadnárodního holdingu Generali PPF Holding a je třetí největší pojišťovnou na světě. Pojišťovny v této skupině nejsou navzájem závislé. Základní kapitál společnosti činí 500 mil Kč, má téměř 3 000 zaměstnanců a spolupracovníků v celé České republice.

Také Generali pojišťovna podporuje české sportovce. V říjnu 2011 Nadace Generali finančně podporovala Českou reprezentaci florbalu vozíčkářů na sportovních hrách PARAGAMES v Nizozemí.

Generali pojišťovna a. s. nabízí tyto produkty:

- životní pojištění,
- úrazové pojištění,
- nemocenská pojištění,
- pojištění majetku,
- pojištění odpovědnosti,
- pojištění motorových vozidel,
- pojištění podnikání,
- cestovní pojištění,
- penzijní fond,
- úvěry a záruky,
- pojištění obcí,
- pojištění cestovních kanceláří.

Tak jako v předchozí kapitole, následuje i teď seznámení s nejdůležitějšími produkty pojišťovny Generali. Mezi tyto produkty patří investiční životní pojištění BebeFIT EXTRA, pojištění bytu, domácnosti, odpovědnosti z občanského života a pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.

Investiční životní pojištění – BeneFIT EXTRA

V rámci tohoto pojištění se sjednává investiční životní pojištění pro pojištěného č. 1 a dále lze sjednat následující doplňkové pojištění pro pojištěného č. 1 a další pojištěné osoby:

- doplňkové životní pojištění,
- doplňkové úrazové pojištění,
- doplňkové nemocenské pojištění.

Minimální pojistná částka pro případ smrti pojištěného č. 1 je určena na 10 000 Kč. Čekací lhůta je určena pouze pro případ smrti sebevraždou, a činí 2 roky od uzavření pojistné smlouvy. V případě sebevraždy do dvou let od uzavření pojištění pojistiteli odpadá povinnost plnění z pojištění, obmyšlené osobě by byla vyplacena pouze kapitálová (investiční) hodnota pojištění ve výši stanovené k datu oznámení úmrtí pojistiteli.

Jako doplňkové pojištění lze sjednat pojištění **Závažných onemocnění**. Mezi závažná onemocnění je zařazeno 26 diagnóz, které jsou vyjmenovány v tabulce závažných onemocnění, která je nedílnou součástí pojistných podmínek. V této tabulce je uveden například infarkt, chirurgický zásah – koronární by-pass, dětská obrna, Parkinsonova nemoc nebo kóma. Stanovená čekací doba pro pojištění závažných onemocnění je stanovena na tři měsíce od zavedení doplňkového pojištění, nebo od navýšení pojistné částky.

Doplňkovým pojištěním je i pojištění Invalidity, které lze sjednat na pojištění plné invalidity III. stupně nebo pojištění invalidity II. a III. stupně. Pojistná událost nastane, pokud je pojištěnému přiznán invalidní důchod pro II. nebo III. stupeň invalidity. Čekací lhůta u tohoto doplňkového pojištění činí 2 roky. Při změně pojištění z důvodu navýšení pojistné částky pojištění invalidity se na navýšenou část pojistné částky vztahuje v případě pojistné události lhůta dvou let z důvodu nemoci, z důvodu úrazu tato lhůta odpadá. Pojistiteli odpadá

povinnost platit pojistnou částku v případě, že invalidita vznikla v důsledku požití alkoholu, nebo byl invalidní důchod přiznán v důsledku úrazu nebo nemoci, vzniklých při rizikových sportech, nebo jedná-li se o nemoci nebo úrazy, které byly způsobeny úmyslným jednáním pojištěného nebo jiné osoby z podnětu pojištěného.

Mezi doplňkové nemocenské pojištění patří:

- **Denní dávka při pracovní neschopnosti** – pojištění je sjednáváno jako obnosové, čekací lhůta činí tři měsíce, pojištěný musí být FO, která má příjem ze závislé činnosti, nebo příjem z podnikání. Pojistitel vyplácí denní dávku od 15., 29. nebo 62. dne pracovní neschopnosti. Dávka se určí dle výše příjmu pojištěného. Výluky, které stojí za zmínění, pracovní neschopnost pro bolesti zad a onemocnění páteře, nebo pokud pojištěný porušil léčebný režim.
- **Denní dávka při pobytu v nemocnici** – pojištění je taktéž sjednáno jako pojištění obnosové, pojistná ochrana se vztahuje na hospitalizaci na území zemí Evropské unie. Čekací lhůta činí tři měsíce; do třetích narozenin pojištěného činí šest měsíců; v případě hospitalizace v souvislosti s těhotenstvím a porodem činí osm měsíců, přičemž tato lhůta se neuplatní, jestliže lékařem stanovený termín porodu je minimálně osm měsíců po počátku pojištění. Čekací lhůta se neuplatní při úrazech a při akutních infekčních onemocněních. V případě hospitalizace v důsledku onemocnění nebo komplikací souvisejících s těhotenstvím se denní dávka vyplácí maximálně po dobu 14 dní pro každé těhotenství, vyjma vlastního porodu. V případě hospitalizace pojištěného ve věku do 3 let (tzn. do třetích narozenin pojištěného) se denní dávka vyplácí maximálně po dobu 365 dnů pro jednu pojistnou událost. V případě hospitalizace bezprostředně, maximálně do 24 hodin, po úrazu poskytuje pojistitel pojistné plnění ve výši dvojnásobku dohodnuté denní dávky. Ve výlukách se objevují pouze běžné podmínky, jako například úraz pod vlivem alkoholu, nebo vrozené nemoci.
- **Rodinná asistence** – pojištění je sjednáno jako pojištění škodové. Pojištění je poskytováno výhradně na území České republiky. Asistenční služba zahrnuje péče o dítě, péče o domácího mazlíčka, medicínská asistence a právní asistence. V případě pojistné události vzniká pojištěnému nárok na plnění formou zajištění služeb. Tzn., pojišťovna zajistí například hlídání dětí, nebo jejich transport domů, nebo k osobě, která o ně bude pečovat, náklady na práci kvalifikované osoby hradí pojištěný sám.

V rámci doplňkového úrazového pojištění lze sjednat:

- **Pojištění smrti způsobené úrazem** - zemře-li pojištěný do 1 roku ode dne úrazu na následky tohoto úrazu, vyplátí pojistitel pojistnou částku sjednanou pro případ smrti způsobené úrazem oprávněné osobě.
- **Pojištění smrti úrazem následkem autonehody** - pojištění se sjednává pro případ úrazu pojištěného jako účastníka provozu na pozemních komunikacích, ke kterému dojde v době trvání pojištění v přímé souvislosti s provozem motorového vozidla a jehož následkem je smrt nastalá do 1 roku ode dne úrazu. Za úrazy vzniklé v příčinné souvislosti s provozem motorového vozidla se považují též úrazy, ke kterým dojde při nakládání a vykládání přepravovaných věcí a při nastupování a vystupování z motorového vozidla. Účastníkem provozu na pozemních komunikacích je každý, kdo se přímým způsobem účastní provozu na pozemních komunikacích.
- **Trvalé následky úrazu-** trvalými následky úrazu se rozumí takové následky úrazu, u nichž již není možné zlepšení, tj. trvalá ovlivnění tělesných a duševních funkcí. Stupněm invalidity se rozumí rozsah trvalých následků, jehož výše se určuje v procentech. Tyto procenta určuje lékař. Maximální plnění je určeno v tabulce trvalých následků, která je nedílnou součástí pojistných podmínek. Generali pojišťovna vyplácí pojistné plnění za trvalé následky již od 0,001 %, záleží však na nastavení trvalých následků v pojistné smlouvě.
- **Trvalé následky úrazu následkem autonehody** - pojištění se sjednává pro případ úrazu pojištěného, jako účastníka provozu na pozemních komunikacích, ke kterému dojde v době trvání pojištění v příčinné souvislosti s provozem motorového vozidla a které způsobí pojištěnému trvalé následky. Za úrazy vzniklé v příčinné souvislosti s provozem motorového vozidla se považují též úrazy, ke kterým dojde při nakládání a vykládání přepravovaných věcí a při nastupování a vystupování z motorového vozidla
- **Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu** - dojde-li k úrazu, vyplátí pojistitel denní odškodné za dobu léčení tohoto úrazu. Maximální počet proplácených dní je dán oceňovací Tabulkou plnění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu, která je nedílnou součástí pojistné smlouvy. Pokud si léčení úrazu do 24 hodin od okamžiku úrazu vyžádá pobyt v nemocnici delší než 24 hodin, zvyšuje se po dobu hospitalizace sjednaná částka denního odškodného na dvojnásobek.

Nejnižší pojistné, které lze platit je stanoveno na 3 600 Kč ročně a může být placeno měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo jednou za rok. Smlouva obsahuje bonifikaci, to znamená, že část pojistného, bude pojištěnému vráceno, pokud nevznikne žádná škodní událost.

Neživotní pojištění BYDLENÍ

Pojištění Bydlení je určeno pro pojištění rodinných domů a bytových jednotek. Vztahuje se na nemovitosti včetně všech stavebních součástí a v případě bytové jednotky včetně podílu na společných částech domu. Pojistit lze rodinný dům nebo bytovou jednotku již od počátku stavby a toto pojištění je zvýhodněno slevou, která zůstane i po kolaudaci nemovitosti po celou dobu pojištění. V rámci pojištění Bydlení, lze uzavřít i pojištění odpovědnosti občana, vlastníka, držitele nebo nájemce nemovitosti, za škodu. Pojišťovna plní pojistné události v nových cenách, pokud je nemovitost řádně udržována. Definice podpojištění je vstřícnější ke klientovi než definice ze zákona o pojistné smlouvě; v případě totální škody obdrží klient sjednanou pojistnou částku, nikoli sníženou o procento podpojištění. Pojišťovna nabízí slevu za bezeškodní průběh. Pokud nevznikne v pojistném roce žádná pojistná událost, sníží se na další rok pojistné o 5%. Ke snížení může dojít až 6x za dobu trvání pojistné smlouvy

Pojistným nebezpečím pro pojištění Bydlení je **bráno požár, přímý úder blesku, výbuch, kouř, pád letadla, náraz vozidla, aerodynamický třesk, voda z vodovodního nebo kanalizačního potrubí, lom trubky (lomem nebo mrazem), vichřice, krupobití, tíha sněhu, pád stromu, škody způsobené zkratem nebo přepětím na elektromotorech sloužících provozu pojištěné budovy (např. elektromotor čerpadla), násilné odcizení stavebních součástí, krádež vloupáním, loupež stavebního materiálu a drobné stavební techniky**. Dále je možné připojistit škody způsobené povodní, sesuvem skal, půdy, zemětřesením nebo pádem laviny. Škody způsobené nepřímým úderem blesku (přepětí, zkrat na elektronických přístrojích nebo zařízeních, případně elektronických prvcích a součástkách v důsledku přepětí jakožto následku přímého úderu blesku), sklo pro případ rozbití - skleněné stavební součásti (okna, prosklené dveře, skleněné stěny), včetně nákladů na speciální úpravu skla (malbu, nápisy), na lešení, montáž a demontáž stavebních součástí nutná k provedení opravy rozbitého skla apod., krádež vloupáním příslušenství bazénu, zastřešení bazénu (např. polykarbonát), solární systémy.

Škodové pojištění domácnosti

Pojistným nebezpečím je požár, výbuch, přímý úder blesku, kouř, pád letadla, náraz vozidla, aerodynamický třesk, voda z potrubí, lom trubky, škody způsobené vodou z akvária, vichřice, krupobití, tíha sněhu a pád stromu, krádež vloupáním, vandalismus v souvislosti s vloupáním a loupež.

V pojistné smlouvě se musí ujednat nejen pojistná částka pro domácnost jako celek, ale také se zde vyskytuje mnoho limitů, které je v případě potřeby nutné navýšit. Limity se zvyšují s pojistnou částkou, ale často nestačí na pokrytí majetku pojištěného. Limity jsou uvaleny na věci uložené v nebytových prostorách, peníze a ceniny, anténní systémy včetně satelitních, domácí zvířata, zásoby potravin, věci mimo místo pojištění, dětský kočárek, pokud je uložený mimo pojištěný byt a další.

Dále je možné připojistit sklo pro případ rozbití (např. okna, skleněné plochy nábytku, sklokeramické varné desky), škody způsobené povodní, sesuvem půdy a zřícením skal, zemětřesením, lavinou, škody způsobené nepřímým úderem blesku (přepětí, zkrat na elektronických přístrojích v důsledku přepětí přímého úderu blesku), škody způsobené zatékáním srážkové vody.

Generali pojišťovna poskytuje slevu za bezeškodní průběh, pokud nenastane v pojistném roce žádná pojistná událost, sníží se na další rok pojistné o 5 %. Ke snížení může dojít až 6x za dobu trvání pojistné smlouvy.

Pojištění odpovědnosti občanů

Pojištění se sjednává pro případ zákonné odpovědnosti pojištěného za škodu, kterou způsobil jinému v důsledku svého jednání, v rozsahu a za podmínek stanovených příslušnými právními předpisy. Smlouva se vztahuje na všechny členy domácnosti

Pojištěnými osobami jsou, pokud žijí ve společné domácnosti s pojištěným, dále manžel/manželka nebo druh/družka pojištěného (pokud spolu trvale žijí a společně uhrazují náklady na své potřeby, nezletilé děti pojištěných osob, u zletilých pouze v případě, že jsou

svobodné a bezdětné a nemají vlastní domácnost (ve všech případech však pouze do věku 30 let). Dále fyzické osoby, které pro pojištěného vykonávají pomocné práce v domácnosti na základě smlouvy, která nezakládá pracovněprávní vztah a fyzické osob, jimž svěřil pojištěný příležitostně opatrování nebo údržbu bytu. V těchto případech se pojištění nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou pojištěnému nebo spolupojištěným.

Pojištění odpovědnosti se rozděluje do dvou kategorií. První a základní kategorií je pojištění nazvané **Standard**. Pojištění se vztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu způsobenou:

- činností pojištěného v běžném občanském životě;
- z vedení domácnosti a provozu jejího zařízení;
- z držení a provozu rozhlasových a televizních zařízení domácnosti;
- z držení a užívání jízdních kol;
- z provozování sportovní rekreační činnosti a jízdy na koni, včetně používání vlastního sportovního náčiní (s výjimkou závodní sportovní činnosti a přípravy na ni a výkonu práva myslivosti);
- z vlastnictví a používání legálně držných sečných, bodných a střelných zbraní (s výjimkou výkonu práva myslivosti);
- z činnosti pojištěného jako vlastníka nebo opatrovatele krotkých domácích zvířat a ochočených zvířat (s výjimkou psů, koní, skotu, divokých zvířat, jakož i dalších zvířat držných pro hospodářskou činnost, ať již se jedná o činnost výdělečnou nebo pro vlastní účely či spotřebu).

Druhou kategorií je pojištění **Komfort**, které zahrnuje škodu způsobenou v rozsahu uvedeném v pojištění Standard, a navíc:

- z vedení domácnosti, kde pojištěný žije pouze přechodně a výlučně za rekreačním účelem, a provozu jejího zařízení,
- příležitostným používáním (nikoliv vlastnictvím) plachetnic, a dále provozem nemotorových plavidel, nejedná-li se o výdělečnou činnost, pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou osobám dopravovaným předmětným plavidlem, ani na odpovědnost za škodu na majetku, který mají v době přepravy s sebou, nebo který je přepravován, a dále na odpovědnost za škodu způsobenou na jiném vodním plavidle,

- provozem bezmotorových leteckých modelů do letové váhy 5 kg, pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou jinému leteckému modelu, letadlu, sportovnímu létajícímu zařízení či jakémukoliv leteckému zařízení všeho druhu, toto rozšíření pojištění se vztahuje na pojištěné osoby, pouze pokud jsou k předmětné činnosti oprávněny,
- je-li v pojistné smlouvě sjednáno, vztahuje se pojištění Komfort dále na odpovědnost pojištěného za škodu způsobenou z vedení domácnosti, v níž pojištěný oprávněně fakticky přechodně žije, a nejedná-li se o zaměstnanecké, studentské či jiné ubytovny všeho druhu bez ohledu na to, jaký je časový rozsah jejich užívání pojištěným, nebo o vztah na základě nájemní nebo podnájemní smlouvy.

Pokud by měl pojištěný psa nebo koně, musel by se pro škody způsobené těmito zvířaty připojistit.

Pojištění motorových vozidel

Povinné ručení – Generali pojišťovna má v nabídce tři varianty povinného ručení Základ, Komplet a Exkluziv.¹⁰ Pojišťovna nabízí v ceně pojištění střed se zvěří (u variant Komplet a Exkluziv), základní nebo rozšířené asistenční služby opět dle variant pojištění, náhradní vozidlo a úrazové pojištění řidiče (ve variantě Exkluziv). Střed se zvěří je pojištěn od vzniku pojistné smlouvy o odpovědnosti z provozu vozidla. Limit u tohoto pojištění je 100 000 Kč se spoluúčastí 1 000 Kč.

Bonus¹¹ na povinné ručení pojišťovna Generali uznává do maximální výše 55%, maximálního bonusu lze dosáhnout při rozhodné době 132 měsíců a více. Za každou pojistnou událost se doba škodního průběhu snižuje o 24 měsíců. Pokud škodní průběh dosáhne – 49 měsíců, potom pojišťovna uplatňuje malus ve formě přírážky k pojistnému ve výši 150 %. Na cenu pojistnému má vliv i frekvence placení.

Asistenční služby – při sjednání pojištění na dobu neurčitou klient získá pomoc, je-li na smlouvě vymezeném území vozidlo nepojízdné v důsledku havárie. V případě vozidel, jejichž

¹⁰ Příloha 7: Varianty povinného ručení Generali

¹¹ Příloha 8: Stupeň bonusu/malusu – povinné ručení Generali

stáří bylo ke dni počátku pojištění maximálně 11 let od data výroby, získá zdarma pomoc i tehdy, je-li vozidlo nepojízdné v důsledku poruchy.

Základní asistence zahrnuje příjezd asistenčního vozidla a pomoc asistenčních služby za účelem zprovoznění vozidla, odtah nepojízdného vozidla do nejbližšího servisu, zajištění a uschování vozidla do tří dnů, náhradní vozidlo po dobu 24 hodin (v případě varianty Exkluziv je náhradní vozidlo poskytováno na 5 kalendářních dnů). Limit tohoto pojistného plnění, v součtu, je stanoven na 3 000 Kč (v případě pojistné události v zahraničí je limit 4 000 Kč).

Úrazové pojištění řidiče, plného obsazení automobilu (dle technického průkazu) nebo pojištění řidiče a každého dítěte převáženého v autosedačce. Úrazové pojištění řidiče je poskytováno zdarma k variantě povinného ručení Exkluzev.

Havarijní pojištění – Generali pojišťovna nabízí prostřednictvím havarijního pojištění dvě varianty krytí. Pojištění „allrisk“, které zahrnuje rizika havárie, vandalismu, neoprávněného užívání, živelní události, požáru nebo výbuchu a odcizení. Pojištění „havarijní“ zahrnuje rizika havárie, vandalismu, neoprávněného užívání, živelní události, požáru nebo výbuchu (neobsahuje odcizení vozidla).

Pojišťovna Generali taktéž zohledňuje bezeškodný průběh¹² předchozích let v havarijním pojištění. Pomocí systému bonusu lze získat až 50% slevu. Malus pojišťovna Generali taktéž neuplatňuje, ale v případě, že dojde během trvání pojištění k pojistné události, snižuje se stupeň bonusu v závislosti na výši vyplaceného pojistného plnění za každou rozhodnou událost (dle pojistných podmínek).

K havarijnímu pojištění lze připojistit navíc pojistit skla vozidla, předmětem pojištění jsou všechna skla bočních oken a zároveň sklo čelního a zadního okna. Dále může být sjednáno pojištění náhradního vozidla, právní ochrany a zavazadel.

Havarijní pojištění RETRO – je určeno pro majitele vozidla starších 6 let (ne však starších 20 let). Lze sjednat na limity 50 tis Kč, 80 tis Kč, 100 tis Kč a 150 tis Kč. Varianta je opět levnější než klasické havarijní pojištění.

¹² Příloha 9: Stupeň bonusu/malusu – havarijní pojištění Generali

4 Porovnání produktů pojišťoven

Doposud se práce věnovala převážně teoretickým informacím a nyní bude následovat aplikace teoretické části do praxe. Vybraná rodina navštívila Českou pojišťovnu a pojišťovnu Generali a žádala o odborné názory a řešení v oblasti zajištění rodiny. Rodina poskytla pojišťovnám osobní informace, bez kterých by pojišťovny nemohly zpracovat kvalitní nabídky pojištění.

Osobní informace, které si vyžádaly pojišťovny:

Rodina Novákových bydlí v Ostravě, ve třípokojovém bytě, který mají v osobním vlastnictví. Kromě bytu vlastní osobní automobil značky Škoda Octavia. Synovi šetří peníze dědeček na stavebním spoření, a na spořicí účet vedený u Komerční banky rodiče občas uloží nějakou finanční hotovost. Automobil mají pojištěný u České pojišťovny, životní ani úrazové pojištění rodina nemá. Novákovi nemají žádné dluhy, úvěry ani hypotéku. Měsíční výdaje činí v průměru 31 000 Kč.

Členové rodiny:	Otec	Jméno, příjmení:	Jan Novák
		Věk:	38
		Povolání:	Hlavní stavby vedoucí
		Měsíční čistý příjem:	30 000 Kč
	Matka	Zájmy:	Lyže, turistika, děti
		Jméno, příjmení:	Jana Nováková
		Věk:	26
		Povolání:	Mateřská dovolená + účetní
	Děti	Měsíční čistý příjem:	10 000 Kč
		Zájmy:	Lyže, turistika, děti, četba
		Jména:	Matyáš, Amálie
		Věk:	5 let, 6 měsíců

Novákovi projevili zájem hlavně o životní, respektive úrazové pojištění své i dětí, pojištění bytu i domácnosti, pojištění odpovědnosti a pojištění vozidla. Nabídky na pojištění si nechali zpracovat v České pojišťovně a. s. a v pojišťovně Generali a. s. I když jsou tyto pojišťovny v jednom holdingu ceny i nabídky se značně lišily.

S pojistnými podmínkami obou pojišťoven se rodina seznámila již dopředu díky internetu. Zajímalo je pojištění za podmínek, které si předem stanovili, případně, které jim byly doporučeny pojišťovnou. Základní podmínky pojištění pro obě pojišťovny zněly stejně:

- pojištění bytu na pojistnou částku: 1 500 000 Kč,
- pojištění vybavení domácnosti na částku: 300 000 Kč,
- životní a úrazové pojištění, pojištění odpovědnosti z občanského života i z vlastnictví automobilu nechají na pojišťovně nastavit tak, jak doporučují odborníci.

K pojistným částkám pro pojištění bytu a vybavení domácnosti, se dostali dle návodu, zveřejněném na webových stránkách Dům a byt¹³. Novákovi si sepsali soupis movitého majetku a podle tohoto soupisu vypočítali hodnotu pojištění vybavení domácnosti. Hodnotu bytu odhadli dle kupní ceny a nákladů vložených do opravy bytu.

O životním pojištění věděli, že by mělo být nastaveno nejméně na tři¹⁴ až pětinasobek platu pojištěného, pojištění trvalých následků co nejvyšší u všech členů rodiny a u dalšího pojištění dají na doporučení konkrétního zprostředkovatele, za podmínek že jim tuto nabídku dostatečně objasní. Za každou cenu chtěli v pojištění odškodnění denního léčení úrazu, pojištění pobytu v nemocnici pro všechny členy rodiny z jakýchkoliv příčin, pojištění plateb v případě pracovní neschopnosti a zproštění od placení v případě invalidity. Na těchto připojištěních trvali.

4.1 Nabídka finančního zajištění rodiny od České pojišťovny

Automobil mají Novákovi pojištěný u České pojišťovny, proto ji navštívili jako první. Nabídky jim zpracovali ihned na obchodním místě. Novákovi navštívili obchodní místo, které se nachází v prostorách hypermarketu Globus. Jako první řešili zpracování nabídky na životní pojištění živitele rodiny, tím je pan Novák, jelikož jeho příjem je nejvyšší. Poté byla

¹³ [14] Dům a byt, sekce Pojištění krok za krokem XVII. (Chyby při pojištění majetku), dostupné z: <http://www.dumabyt.cz/rubriky/finance/pojisteni/>

¹⁴[16] Portál České asociace pojišťoven, průvodce pojištěním, životní pojištění dostupné z: <http://www.cap.cz/>

zpracována nabídka na životní pojištění dětí, dále úrazové pojištění paní Novákové a nakonec neživotní pojištění bytu, domácnosti, odpovědnosti a automobilu.

Konkrétní nabídky životního pojištění České pojišťovny

MODELOVÁNÍ PRŮBĚHU POJIŠTĚNÍ

Životní pojištění - DIAMANT

Základní údaje

1. Pojištěný:

Příjmení a jméno: **Novák Jan**
Rodné číslo: **741002/5544**
Vstupní věk: **38 let**
Pojistná doba: **22 let, počátek: 22. 3. 2012, konec: 21. 3. 2034**

Nároky z pojištění - 1. pojištěný

A) Při plném invalidním důchodu (invalidity 3. stupně)

- a) zproštění od placení pojistného (platí pojišťovna)
- b) ostatní nároky zůstávají zachovány včetně podílu na výnosech a pojištění pokračuje (mimo pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti, které zaniká).

B) Při úmrtí během pojištění

Nárok pro pozůstalé: ihned vyplacena sjednaná pojistná částka: **600 000 Kč**
+ kapitálová hodnota, podíly na výnosech za dobu od počátku pojištění a hodnota podílových fondů.

Plnění z připojištění - Pojištění pro případ nemoci 1. pojištěného

A) Pojištění denní podpory při pobytu v nemocnici

Denní dávka: **100 Kč**
Měsíční dávka: **3 000 Kč** v měsíci o 30 dnech

Obsahem pojištění je výplata sjednané náhrady za každý den hospitalizace (první a poslední

den se počítá v jeden), která je z lékařského hlediska nezbytně nutná a trvala min. 24 hodin. Pojistná ochrana se vztahuje na nemocniční péči poskytnutou na území České republiky. Pojistné plnění je omezeno v případě:

- hospitalizace v souvislosti s těhotenstvím - maximální plnění 14 dní
- hospitalizace v souvislosti s porodem - maximální plnění 7 dní

Platí po uplynutí čekací doby, tj. tří měsíců (v případě hospitalizace v souvislosti s těhotenstvím a porodem a pro případ hospitalizace při ošetření zubů, zhotovení zubních náhrad a úkonů čelistní ortopedie a čelistní chirurgie je zvláštní čekací doba osm měsíců) od počátku pojištění. V případě úrazu čekací doba odpadá.

B) Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti

Obsahem pojištění je pojištění částky ve výši celkového běžného placeného pojistného z uzavřené smlouvy pro případ pracovní neschopnosti vzniklé jako důsledek nemoci nebo úrazu. Pojistné plnění je vypláceno měsíčně, překročí-li délka pracovní neschopnosti 30, 60, 90.... dnů. Omezení:

- 1) Čekací lhůta činí 3 měsíce od sjednání počátku pojištění - během ní není právo na plnění. V případě hospitalizace v důsledku úrazu čekací lhůta odpadá.
- 2) Uplatňuje se výluka při pracovní neschopnosti vzniklé v příčinné souvislosti s následky předchozích onemocnění a úrazů.

Plnění z připojištění - Úrazové připojištění 1. dospělého

A) Plnění za dobu nezbytného léčení úrazu, varianta DNL-15:(pojistné: 430 Kč)

Denní plnění ve výši **500 - 1 500 Kč** podle délky léčení. Úraz musí být v léčení minimálně 15 dnů.

do 120. dne se vyplácí	500 Kč,	do 240. dne	1 000 Kč,
do 365. dne se vyplácí	1 500 Kč,	plnění celkem za rok:	367 500 Kč

B) Plnění za trvalé následky úrazu od 0,01 %: (pojistné: 224 Kč)

Příslušné procento z částky: **700 000 Kč**

Při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na částku: **3 500 000 Kč**

C) Plnění za smrt následkem úrazu:*(pojistné: 30 Kč)*

Je vyplacena částka:

1 000 000 Kč**D) Plnění za smrt následkem úrazu v motorovém vozidle:***(pojistné: 20 Kč)*

Je vyplacena částka:

1 000 000 Kč**Výplata při dožití se konce pojistné doby****Při dožití se konce pojištění bude vyplaceno:**

Kapitálová hodnota:

30 836 Kč**CELKEM:****85 310 Kč****Shrnutí a pojistné:****Základní pojištění 1. pojištěného:**

Pojistná částka pro případ smrti:

600 000 Kč**Lhůtní pojistné:**

Celkové lhůtní pojistné:

1 520 Kč

Frekvence placení:

12 x ročněZ toho:lhůtní pojistné

Základní pojištění (zahrnuje životní pojištění 1. pojištěného ve sjednaném rozsahu) 762 Kč

Úrazové pojištění dospělých 669 Kč

Pojištění pro případ nemoci - A) Pojištění denní podpory při pobytu v nemocnici 36 Kč

Pojištění pro případ nemoci - B) Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti 53 Kč

Celkové zaplacené běžné pojistné za životní pojištění:

762 x 12 x 22 =

201 168 Kč

Daňové zvýhodnění: Od základu daně z příjmu lze podle zákona ročně odečíst max. **12 000 Kč**, u této smlouvy **9 144 Kč**

Pojistné částky a pojistné mohou být pro následující pojistný rok automaticky zvyšovány s ohledem na index spotřebitelských cen publikovaných ČSÚ a růst nominálních mezd publikovaných ČSÚ za minulý rok. Indexace pojištění nebude provedena v případě, že došlo ke zvýšení rizikového pojistného po ocenění zdravotního stavu pojištěného a v případě, že k výročnímu dni pojištění přispívá zaměstnavatel na pojistné v plné výši.

Tab. 4.1: Předpokládaný vývoj hodnoty pojištění

Rok trvání sml.	Kapitálová hodnota v Kč		Podíly na výnosech v Kč	Hodnota fondů v Kč					Celkem	Hodnota odkupného
	garantovaná (KHBg)	negarantovaná (VUM)		VFF	DFE					
1.	5 261				982				6 243	0
2.	10 390				2 043				12 433	0
3.	15 381				3 189				18 570	2 881
4.	20 206				4 426				24 632	9 624
5.	24 848				5 763				30 611	16 293
6.	29 295				7 206				36 501	22 885
7.	33 484				8 765				42 249	29 346
8.	37 382				10 448				47 830	35 651
9.	40 930				12 266				53 196	41 753
10.	44 083				14 230				58 313	47 617
15.	52 255				26 671				78 926	72 176
20.	42 039				44 951				86 990	84 678
22.	30 836				54 474				95 310	-

Panu Novákovi bylo nabídnuto pojištění DIAMANT s odůvodněním výhod odpočtu zaplaceného pojistného ze základu daně, a navíc spoření do důchodového věku. Takto vypadala nabídka od České pojišťovny, panu Novákovi se velice zamlouvalo, že přesně vidí kolik, za co platí, kolik kdy může vybírat a kolik si může uplatnit při odpočtu ze základu daně. Dále bylo velice hezky popsáno, co pojištění zahrnuje, na co se vztahuje, včetně čekací doby. Na nabídce vidí částku, kterou zaplatí celkem na životním pojištění i úrazové pojištění a kolik dostane po uplynutí pojistné doby. Nižší částka pro případ smrti z jakýchkoli příčin (úmrtí během pojištění) byla vysvětlena tak, že děti by v případě smrti otce pobíraly sirotčí důchod a matka vdovský důchod, tyto částky by pokryly část ztraceného příjmu, zbytek dorovná životní pojištění. Pan Novák zjistil na internetovém portálu veřejné správy¹⁵, že jeho starobní důchod by mohl činit něco kolem dvanácti tisíc (za dnešních podmínek výpočtu starobního důchodu), jeho děti by tedy měli v případě jeho smrti pobírat sirotčí důchod ve

¹⁵ [15] Portál veřejné správy, informace pro občany, dostupné z: <http://portal.gov.cz>

výši 40% výměry jeho starobního důchodu, to je asi 7 000 Kč každé z nich (včetně základní výměry sirotčího důchodu, která činí 2 230 Kč). Manželka by nejspíš pobírala vdovský důchod, který činí 50% výměry jeho starobního důchodu¹⁶, to je 6 000 Kč plus základní výměru ve výši 2 230 Kč, celkem by tedy rodina po zemřelém pobírala asi 22 000 Kč měsíčně. Nabídnutá částka 600 000 Kč je tedy dostačující.

Dalším pojištěním, které si nechal pan Novák zpracovat, bylo dětské pojištění SLUNÍČKO + pro své dvě děti. Zprostředkovatel České pojišťovny předložil následující nabídku pojištění, nabídka je pro obě děti stejná, lišila by se akorát pojistná doba a konečná naspořená částka kvůli rozdílnému věku dětí.

MODELOVÁNÍ PRŮBĚHU POJIŠTĚNÍ SLUNÍČKO Plus

Základní údaje

	Pojištěné dítě	1. pojištěný	2. pojištěný
Příjmení a jméno:	Dcera (syn)	Novák Jan	Nováková Jana
Rodné číslo:	116002/1111	741002/5544	866113/5533
Vstupní věk:	1 let	38 let	26 let
Pojistná doba:	26 let,		
počátek pojištění:	22. 3. 2012,	konec pojištění:	21. 3. 2038

Nároky z pojištění

A) Při plném invalidním důchodu dospělého

- a) zproštění od placení běžného pojistného
- b) ostatní nároky zůstávají zachovány včetně podílu na výnosech a pojištění pokračuje (mimo pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti, které zaniká).

B) Při úmrtí dospělého během pojištění

Zaniká povinnost platit běžné pojistné a pojištění pokračuje dále.

¹⁶ [16] Portál České asociace pojišťoven, průvodce pojištěním, Životní pojištění dostupné z : <http://www.cap.cz>

V případě zániku povinnosti platit pojistné pojištění pokračuje až do sjednaného konce pojistné doby.

C) Při úmrtí dítěte během pojištění

Nárok pro pojistníka: je vyplacena sjednaná pojistná částka ve výši uvedené v DPP + kapitálová hodnota (včetně podílů na výnosech za dobu od počátku pojištění a hodnoty podílových fondů).

Plnění z připojištění - Úrazové připojištění dítěte

A) Plnění za dobu nezbytného léčení úrazu, varianta DNL-15:(pojistné: 78 Kč)

Denní plnění ve výši **300 - 900 Kč** podle délky léčení. Úraz musí být v léčení minimálně 15 dnů.

do 120. dne se vyplácí	300 Kč,	do 240. dne	600 Kč,
do 365. dne se vyplácí	900 Kč,	plnění celkem za rok: 220 500 Kč	

B) Plnění za trvalé následky úrazu:

(pojistné: 150 Kč)

Příslušné procento z částky:	1 000 000 Kč
------------------------------	---------------------

Při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na částku:	5 000 000 Kč
---	---------------------

Plnění z připojištění - Pojištění pro případ nemoci dítěte

A) Pojištění denní podpory při pobytu dítěte ve zdravotnickém zařízení

Denní dávka:	400 Kč
Což odpovídá:	12 000 Kč v měsíci o 30 dnech

Obsahem pojištění je výplata sjednané náhrady za každý den hospitalizace dítěte ve zdravotnickém zařízení (nemocnici, lázních nebo odborných léčebných ústavech včetně ozdravoven a rehabilitačních ústavů). Pojistná ochrana se vztahuje na lůžkovou péči ve zdravotnickém zařízení poskytnutou na území České republiky. První a poslední den se počítá v jeden. Pojistné plnění je omezeno v případě hospitalizace dítěte:

- v nemocnici nejvýše po dobu 360 dnů ze všech uplatněných pojistných událostí v době

trvání pojištění

- v souvislosti s těhotenstvím – maximální plnění 14 dní, s porodem – maximální plnění 7 dní,
- v lázních nebo odborných léčebných ústavech včetně ozdravoven a rehabilitačních ústavů nejvýše po dobu 30 dnů v každém kalendářním roce po dobu trvání pojištění.

Nárok na plnění vzniká po uplynutí čekací doby, tj. tří měsíců (pro případ ošetření zubů, zhotovení zubních náhrad a úkonů čelistní ortopedie a čelistní chirurgie je zvláštní čekací doba osm měsíců). V případě úrazu čekací doba odpadá.

Počátek pojištění je nejdříve ve výroční den pojištění po dovršení dvou let věku dítěte.

Plnění z připojištění - Pojištění pro případ nemoci 1. pojištěného

A) Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti

Obsahem pojištění je pojištění částky ve výši celkového běžného placeného pojistného z uzavřené smlouvy pro případ pracovní neschopnosti vzniklé jako důsledek nemoci nebo úrazu. Pojistné plnění je vypláceno měsíčně, překročí-li délka pracovní neschopnosti 30, 60, 90.... dnů. Omezení:

- 1) Čekací lhůta činí 3 měsíce od sjednání počátku pojištění - během ní není právo na plnění. V případě hospitalizace v důsledku úrazu čekací lhůta odpadá.
- 2) Uplatňuje se výluka při pracovní neschopnosti vzniklé v příčinné souvislosti s následky předchozích onemocnění a úrazů.

Pojištění automaticky zaniká dnem, kdy pojištěný dovrší 60 let.

Plnění z připojištění - Pojištění pro případ nemoci 2. pojištěného

A) Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti

Obsahem pojištění je pojištění částky ve výši celkového běžného placeného pojistného z uzavřené smlouvy pro případ pracovní neschopnosti vzniklé jako důsledek nemoci nebo úrazu. Pojistné plnění je vypláceno měsíčně, překročí-li délka pracovní neschopnosti 30, 60, 90.... dnů. Omezení:

- 1) Čekací lhůta činí 3 měsíce od sjednání počátku pojištění - během ní není právo na

plnění. V případě hospitalizace v důsledku úrazu čekací lhůta odpadá.

- 2) Uplatňuje se výluka při pracovní neschopnosti vzniklé v příčinné souvislosti s následky předchozích onemocnění a úrazů.

Výplata při dožití se konce pojistné doby:

Pojištění se sjednává do 26 let věku dítěte. Od 18 let je však možné zažádat o zkrácení pojistné doby. Pak bude vyplacena kapitálová hodnota vypočtená pojistitelem podle pojistně technických zásad.

Kapitálová hodnota: **3 548 Kč**

CELKEM: **126 118 Kč**

Shrnutí a pojistné:

Základní pojištění:

Lhůtní pojistné:

Celkové lhůtní pojistné: **710 Kč**

Frekvence placení: **12 x ročně**

Z toho: lhůtní pojistné

Základní pojištění (zahrnuje životní pojištění dítěte, resp. dospělého ve sjednaném rozsahu) 354 Kč

Úrazové pojištění dítěte 228 Kč

Pojištění pro případ nemoci - A) Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti 48 Kč

Pojištění pro případ nemoci - B) Pojištění denní podpory při pobytu dítěte ve zdravotnickém zařízení 80 Kč

Celkové zaplacené běžné pojistné za životní pojištění:

$354 \times 12 \times 26 =$ **110 448 Kč**

Tab 4.2: Předpokládaný vývoj hodnoty pojištění

Rok trvání smlouvy	Kapitálová hodnota	Podíly na výnosech	Hodnota fondů v Kč					Celkem	Hodnota odkupného
			VFF	DDF					
1.	496 Kč	Kč	3 372					3 868	0
2.	954 Kč	Kč	6 879					7 833	1 303
3.	1 403 Kč	Kč	9 794					11 197	5 199
4.	1 770 Kč	Kč	12 874					14 644	8 267
5.	2 108 Kč	Kč	16 077					18 185	11 418
6.	2 410 Kč	Kč	19 408					21 818	14 649
7.	2 669 Kč	Kč	22 872					25 541	17 961
8.	2 881 Kč	Kč	26 475					29 356	21 351
9.	3 037 Kč	Kč	30 222					33 259	27 147
10.	3 136 Kč	Kč	34 119					37 255	30 976
11.	3 179 Kč	Kč	38 172					41 351	34 900
12.	3 177 Kč	Kč	42 387					45 564	38 933
13.	3 129 Kč	Kč	46 770					49 899	43 082
14.	3 024 Kč	Kč	51 329					54 353	47 342
15.	2 870 Kč	Kč	56 070					58 940	51 729
16.	2 667 Kč	Kč	61 001					63 668	56 248
17.	2 408 Kč	Kč	66 129					68 537	60 900
18.	2 112 Kč	Kč	71 463					73 575	71 597
19.	1 805 Kč	Kč	77 009					78 814	77 018
20.	1 490 Kč	Kč	82 778					84 268	82 658
21.	1 170 Kč	Kč	88 777					89 947	88 531
22.	886 Kč	Kč	95 016					95 902	94 686
23.	1 390 Kč	Kč	101 505					102 895	101 886
24.	1 983 Kč	Kč	108 253					110 236	109 445
25.	2 692 Kč	Kč	115 271					117 963	117 401
26.	3 548 Kč	Kč	122 570					126 118	-

Návrh na pojištění SLUNÍČKO byl zpracován podobným způsobem jako DIAMANT, panu Novákovi připadal, stejně přehledný a užitečný.

Paní Novákové v České pojišťovně nabídli pojištění MULTIRISK nebo DIAMANT, aby měla co nejlepší zajištění, v případě, že by chtěla být připojištěna k panu manželovi, potom by

se pojištění pro případ pobytu v nemocnici vztahovalo pouze na úraz a s tím nesouhlasila, proto se rozhodla pro levnější variantu pojištění MULTIRISK.

MODELOVÁNÍ PRŮBĚHU POJIŠTĚNÍ

Komplexní rizikové pojištění - MULTIRISK

Základní údaje

1. Pojištěný:

Příjmení a jméno: **Nováková Jana**

Rodné číslo: **866113/5533**

Vstupní věk: **26 let**

Pojistná doba: **34 let, počátek: 22. 3. 2012, konec: 21. 3. 2046**

Nároky z pojištění - 1. pojištěný

A) Při plném invalidním důchodu (invalidity 3. stupně)

a) zproštění od placení pojistného (platí pojišťovna)

b) ostatní nároky zůstávají zachovány a pojištění pokračuje (mimo pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti, které zaniká).

B) Při úmrtí během pojištění

Nárok pro pozůstalé: ihned vyplacena sjednaná pojistná částka: **300 000 Kč**

Plnění z připojištění - Pojištění pro případ nemoci

A) Pojištění denní podpory při pobytu v nemocnici

Denní dávka: **200 Kč**

Měsíční dávka: **6 000 Kč** v měsíci o 30 dnech

Obsahem pojištění je výplata sjednané náhrady za každý den hospitalizace (první a poslední den se počítá v jeden), která je z lékařského hlediska nezbytně nutná a trvala min. 24 hodin. Pojistná ochrana se vztahuje na nemocniční péči poskytnutou na území České republiky. Pojistné plnění je omezeno v případě:

- hospitalizace v souvislosti s těhotenstvím - maximální plnění 14 dní
- hospitalizace v souvislosti s porodem - maximální plnění 7 dní

Platí po uplynutí čekací doby, tj. tří měsíců (v případě hospitalizace v souvislosti s těhotenstvím a porodem a pro případ hospitalizace při ošetření zubů, zhotovení zubních náhrad a úkonů čelistní ortopedie a čelistní chirurgie je zvláštní čekací doba osm měsíců) od počátku pojištění. V případě úrazu čekací doba odpadá.

B) Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti

Obsahem pojištění je pojištění částky ve výši celkového běžného placeného pojistného z uzavřené smlouvy pro případ pracovní neschopnosti vzniklé jako důsledek nemoci nebo úrazu. Pojistné plnění je vypláceno měsíčně, překročí-li délka pracovní neschopnosti 30, 60, 90.... dnů. Omezení:

- 1) Čekací lhůta činí 3 měsíce od sjednání počátku pojištění - během ní není právo na plnění. V případě hospitalizace v důsledku úrazu čekací lhůta odpadá.
- 2) Uplatňuje se výluka při pracovní neschopnosti vzniklé v příčinné souvislosti s následky předchozích onemocnění a úrazů.

Plnění z připojištění - Úrazové připojištění 1. dospělého

A) Plnění za dobu nezbytného léčení úrazu, varianta DNL-15:(pojistné: 216 Kč)

Denní plnění ve výši **200 - 600 Kč** podle délky léčení. Úraz musí být v léčení minimálně 15 dnů.

do 120. dne se vyplácí 200 Kč,	do 240. dne	400 Kč,
do 365. dne se vyplácí 600 Kč,		plnění celkem za rok: 147 000 Kč

B) Plnění za trvalé následky úrazu od 0,01 %: (pojistné: 280 Kč)

Příslušné procento z částky:	700 000 Kč
Při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na částku:	3 500 000 Kč

C) Plnění za smrt následkem úrazu: (pojistné: 40 Kč)

Je vyplacena částka:	1 000 000 Kč
----------------------	---------------------

D) Plnění za smrt následkem úrazu v motorovém vozidle: (pojistné: 30 Kč)

Je vyplacena částka: **1 000 000 Kč**

Shrnutí a pojistné:

Základní pojištění 1. pojištěného:

Pojistná částka pro případ smrti (pevná): **300 000 Kč**

Lhůtní pojistné:

Celkové lhůtní pojistné: **637 Kč**

Frekvence placení: **12 x ročně**

Z toho: lhůtní pojistné

Základní pojištění (zahrnuje životní pojištění 1. dospělého ve sjednaném rozsahu) 65 Kč

Úrazové pojištění dospělých (cena zahrnuje slevu 15% za propojištěnost, za výši pojistných částek)

482 Kč

Pojištění pro případ nemoci - A) Pojištění denní podpory při pobytu v nemocnici 70 Kč

Pojištění pro případ nemoci - B) Pojištění plateb pojistného při pracovní neschopnosti 20 Kč

Celkové zaplacené běžné pojistné za životní pojištění:

$65 \times 12 \times 34 =$ **26 520 Kč**

Pojistné částky a pojistné mohou být pro následující pojistný rok zvýšeny s ohledem na index růstu spotřebitelských cen publikovaný ČSÚ a růst nominálních mezd publikován ČSÚ za minulý rok, v souladu se zněním pojistných podmínek. Pojistník je oprávněn navržené zvýšení pojistného a pojistných částek odmítnout.

Tento článek se nevztahuje na klesající pojistnou částku a pojistné za ní hrazené.

Cena, za pojištění bytu, jeho vybavení a pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v běžném občanském životě, byla stanovena ve výši 3 238 Kč za rok¹⁷. Tento produkt je nebonusový, tzn., nesnižuje se cena pojistného, pokud nedojde k žádné pojistné události.

¹⁷ Příloha 10: Návrh na uzavření pojistné smlouvy České pojišťovny – Pojištění majetku a odpovědnosti občanů

Pojištění domácnosti je na dohodnutou částku 300 000 Kč, s 1 % spoluúčastí z pojistného plnění (minimálně však 1 000 Kč), zvláštní spoluúčast je sjednána pro škodu způsobenou povodní nebo záplavou a to ve výši 5 000 Kč nebo 1% z pojistného plnění. Byt samotný je pojištěn na 1 500 000 Kč dle dohody, se stejnou spoluúčastí jako domácnost. Zvláštní spoluúčast taktéž na škody způsobené povodní nebo záplavou, tentokrát ale ve výši minimálně 10 000 Kč nebo 1% z pojistného plnění. Odpovědnostní pojištění se vztahuje na všechny členy rodiny. Je sjednáno s limity:

- škoda na zdraví 2 000 000 Kč
- škoda na věci 1 000 000 Kč
- škoda finanční 500 000 Kč

Pojištění by se sjednávalo bez spoluúčasti a platí na území celé Evropy. Škodná událost může nastat mimo území ČR pouze při přechodném pobytu pojištěného v zahraničí.

Novákovi se rozhodli pro povinné ručení v nejvyšší variantě krytí nazvané Exclusive Max. V této variantě pojišťovna nabízí nejlepší asistenční služby, včetně připojištění srážky se zvěří a další, které byly popsány výše a detailně o asistenci i připojištění informuje Příloha 3 a Příloha 4. V této variantě, by Novákovi platili roční pojistné ve výši 5 484 Kč. Havarijní pojištění by bylo sjednáno na pojistnou částku 280 000 Kč ve variantě „All Risk“. Za nabídnuté havarijní pojištění, by si Česká pojišťovna účtovala pojistné ve výši 8 360 Kč, včetně připojištění čelního skla na pojistnou částku 6 000 Kč. Navíc by Novákovi obdrželi bonus, mobilní telefon jako dárek a garanci ceny povinného ručení na tři roky. Celkem by tedy za automobil zaplatili 13 844 Kč ročně¹⁸.

Celkem by tedy rodina Novákových zaplatila ročně na pojištění u České pojišťovny a. s. **60 006 Kč**. Na konci životních pojistek by Novákovi získali celkem něco kolem **205 000 Kč**.

¹⁸ Příloha 11: Návrh na uzavření pojistné smlouvy České pojišťovny – Sdružené pojištění vozidla

4.2 Nabídka finančního zajištění rodiny od Generali pojišťovny

Tentýž den rodina Novákových oslovila pojišťovacího agenta pojišťovny Generali pana Šrubaře. Zprostředkovatel zpracoval nabídku do jednoho týdne. Rodině nabídl celkem tři pojištění. Životní pojištění nabídl pouze jedno, doporučil pojištění BeneFIT EXTRA. Přesvědčil Novákovi, že jim jedno životní pojištění stačí, když lze pod jedním pojistným platit pojištění za 4 členy rodiny. V pojištění BeneFIT EXTRA lze sjednat všechna rizika, která rodina požadovala a navíc pan Novák může uplatnit odpočet zaplaceného pojistného, na životní složku, ze základu daně.

Konkrétní nabídka životního pojištění Generali



Šrubař Petr, Dlouhá třída 1520, Havířov, 10751469, 603587810

Nabídka variabilního životního pojištění BeneFIT EXTRA

tarif Z63

	příjmení a jméno:	rodné číslo:	vstupní věk:	pohlaví:
pojištěný č.1:	Novák Jan	74	38 let	Muž
pojištěný č.2:	Nováková Jana	86	26 let	Žena
pojištěný č.3:	Novák Syn	07	5 let	Muž
pojištěný č.4:	Nováková Dcera	11	1 rok	Žena

Počátek pojištění: **1. 5. 2012** Konec pojištění: **30. 4. 2034**

Frekvence placení **12 x ročně po dobu 22 let**

Měsíční pojistné (minimální pojistné) 2 184 Kč

Celkové měsíční pojistné 2 184 Kč

Skutečně placené pojistné dle způsobu placení = měsíční pojistné, x3 (=čtvrtletní), 2 184 Kč
x6 (=pololetní), x12 (=roční)

Při dožití se konce pojištění:

Při růstu podílu: **4,00 %**

Předpokládané pojistné plnění při dožití pojištěného č. 1: 147 164 Kč

Pojistné plnění v případě dožití se konce pojistné doby bylo navýšeno o prémii v hodnotě 17 072 Kč. Prémie je vyplácena pouze v případě, že jsou splněny všechny podmínky jejího přiznání.

Pátý kalendářní den po zaplacení prvního pojistného v plné výši je každému pojištěnému poskytována předběžná pojistná ochrana ve výši uvedené v návrhu, maximálně však 3.000.000 Kč za jednu pojistnou událost. Maximální celkové plnění na smlouvě činí kumulativně za všechny pojištěné 30.000.000 Kč. Pojištění se řídí všeobecnými pojistnými podmínkami pro soukromé pojištění osob (VPP POS 2011/02), zvláštními pojistnými podmínkami pro investiční životní pojištění (ZPP IŽP 2011/03) a Tabulkami ŽP platnými od 1. 2. 2010.

pojištěný č. 1	Novák Jan	RČ: 74
-----------------------	------------------	---------------

Pojištění pro případ:

- smrti úrazem i nemocí s konstantní pojistnou částkou

V případě smrti pojištěného č. 1 je obmyšleným osobám určeným v pojistné smlouvě vyplacena aktuální hodnota podílového účtu platného k datu nahlášení pojistné události, minimálně však pojistná částka: **10 000 Kč**

Smrtí pojištěného č. 1 zanikají veškerá pojištění pro všechny pojištěné osoby.

Je-li pojištěný č. 1 dítě, ve věku 0-3 let, je v případě smrti vyplaceno obmyšleným osobám určeným v pojistné smlouvě zaplacené pojistné + aktuální hodnota podílového účtu.

- smrti úrazem i nemocí s konstantní pojistnou částkou

V případě smrti (úrazem, nemocí) pojištěného č. 1 bude obmyšleným osobám vyplacena pojistná částka: **600 000 Kč**

Smrtí pojištěného č. 1 zanikají veškerá pojištění pro všechny pojištěné osoby.

Je-li pojištěným dítě ve věku 0-3 let, je v případě smrti vyplaceno obmyšleným osobám určeným v pojistné smlouvě zaplacené pojistné.

- smrti úrazem

V případě smrti úrazem pojištěného č. 1 bude obmyšleným osobám vyplacena pojistná částka: **1 000 000 Kč**

Dovršením 60 let věku pojištěného doplňkové pojištění smrti úrazem zaniká.

Je-li pojištěným dítě ve věku 0-3 let, je v případě smrti vyplaceno obmyšleným osobám určeným v pojistné smlouvě zaplacené pojistné.

- smrti úrazem v důsledku autonehody

V případě smrti úrazem následkem autonehody pojištěného č. 1 bude obmyšleným osobám vyplacena pojistná částka: **1 000 000 Kč**

Dovršením 60 let věku pojištěného doplňkové pojištění smrti úrazem v důsledku autonehody zaniká.

- trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 10%

V případě trvalých následků úrazu bude pojištěnému č. 1 vyplacena částka odpovídající danému stupni invalidity ze sjednané pojistné částky.

Plnění od 10 % stupně invalidity, vypočteno z pojistné částky: **700 000 Kč**

V případě 100 % stupně invalidity: **3 500 000 Kč**

V rámci pojištění trvalých následků úrazu jsou zdarma poskytovány následující paušální částky bez zvýšení pojistného:

- Ztráta trvalého zubu působením zevního násilí: **1 000 Kč**

- Jizva způsobená úrazem o délce min. 6 cm (na krku a obličeji 3 cm): **1 000 Kč**

- Ruptura nebo parciální ruptura degenerativně změněné Achillovy šlachy: **4 000 Kč**

Vyplácí se buď plnění za dobu nezbytného léčení, resp. vyjmenované úrazy nebo paušál - jen vyšší z obou; paušál se vyplácí pouze jednou, a to i v případě, že je sjednáno více variant trvalých následků.

Dovršením 60 let věku pojištěného doplňkové pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 10% zaniká.

- denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu, karence 7 dnů

Pojištěnému č. 1 bude vyplaceno od 1. dne léčení úrazu (pokud doba nezbytného léčení úrazu byla delší než 7 dnů) po dobu nezbytnou k léčení úrazu dle tabulky sjednané denní odškodné:

500 Kč

V případě hospitalizace se po dobu hospitalizace zdarma navyšuje denní odškodné na:

1 000 Kč

Dovršením 60 let věku pojištěného doplňkové pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu s karencí 7 dnů zaniká.

- denních dávek při pobytu v nemocnici

Pojištěnému č. 1 je od 1. dne hospitalizace po celou dobu hospitalizace vyplácena sjednaná denní dávka: **100 Kč**

V případě bezprostřední hospitalizace po úrazu se dávka navyšuje o 100 %

Dovršením 60 let věku pojištěného doplňkové pojištění pobytu v nemocnici zaniká.

Pojištění pro případ:**- smrti úrazem i nemocí s konstantní pojistnou částkou**

V případě smrti (úrazem, nemocí) pojištěného č. 2 bude obmyšleným osobám vyplacena pojistná částka: **300 000 Kč**

Je-li pojištěným dítě ve věku 0-3 let, je v případě smrti vyplaceno obmyšleným osobám určeným v pojistné smlouvě zaplacené pojistné.

- smrti úrazem

V případě smrti úrazem pojištěného č. 2 bude obmyšleným osobám vyplacena pojistná částka: **1 000 000 Kč**

Dovršením 48 let věku pojištěného doplňkové pojištění smrti úrazem zaniká.

Je-li pojištěným dítě ve věku 0-3 let, je v případě smrti vyplaceno obmyšleným osobám určeným v pojistné smlouvě zaplacené pojistné.

- smrti úrazem v důsledku autonehody

V případě smrti úrazem následkem autonehody pojištěného č. 2 bude obmyšleným osobám vyplacena pojistná částka: **1 000 000 Kč**

Dovršením 48 let věku pojištěného doplňkové pojištění smrti úrazem v důsledku autonehody zaniká.

- trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 10%

V případě trvalých následků úrazu bude pojištěnému č. 2 vyplacena částka odpovídající danému stupni invalidity ze sjednané pojistné částky.

Plnění od 10 % stupně invalidity, vypočteno z pojistné částky: **700 000 Kč**

V případě 100 % stupně invalidity: **3 500 000 Kč**

V rámci pojištění trvalých následků úrazu jsou zdarma poskytovány následující paušální částky bez zvýšení pojistného:

- Ztráta trvalého zubu působením zevního násilí: **1 000 Kč**

- Jizva způsobená úrazem o délce min. 6 cm (na krku a obličeji 3 cm): **1 000 Kč**

- Ruptura nebo parciální ruptura degenerativně změněné Achillovy šlachy: **4 000 Kč**

Vyplácí se buď plnění za dobu nezbytného léčení, resp. vyjmenované úrazy nebo paušál - jen vyšší z obou; paušál se vyplácí pouze jednou, a to i v případě, že je sjednáno více variant trvalých následků.

Dovršením 48 let věku pojištěného doplňkové pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 10% zaniká.

- denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu, karence 7 dnů

Pojištěnému č. 2 bude vyplaceno od 1. dne léčení úrazu (pokud doba nezbytného léčení úrazu byla delší než 7 dnů) po dobu nezbytnou k léčení úrazu dle tabulky sjednané denní odškodné:

200 Kč

V případě hospitalizace se po dobu hospitalizace zdarma navyšuje denní odškodné na:

400 Kč

Dovršením 48 let věku pojištěného doplňkové pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu s karencí 7 dnů zaniká.

- denních dávek při pobytu v nemocnici

Pojištěnému č. 2 je od 1. dne hospitalizace po celou dobu hospitalizace vyplácena sjednaná denní dávka:

400 Kč

V případě bezprostřední hospitalizace po úrazu se dávka navyšuje o 100 %

Dovršením 48 let věku pojištěného doplňkové pojištění pobytu v nemocnici zaniká.

pojištěný č. 3	Novák Syn	RČ: 07
-----------------------	------------------	---------------

Pojištění pro případ:

- trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 10% v důsledku autonehody

V případě trvalých následků úrazu v důsledku autonehody bude pojištěnému č. 3 vyplácena částka odpovídající danému stupni invalidity ze sjednané pojistné částky.

Plnění od 10 % stupně invalidity, vypočteno z pojistné částky: **1 000 000 Kč**

V případě 100 % stupně invalidity: **5 000 000 Kč**

Dovršením 27 let věku pojištěného doplňkové pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 10% v důsledku autonehody zaniká.

Dovršením 18 let věku se sníží pojistná částka.

- denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu, karence 7 dnů

Pojištěnému č. 3 bude vyplaceno od 1. dne léčení úrazu (pokud doba nezbytného léčení úrazu byla delší než 7 dnů) po dobu nezbytnou k léčení úrazu dle tabulky sjednané denní odškodné:

300 Kč

V případě hospitalizace se po dobu hospitalizace zdarma navyšuje denní odškodné na:

600 Kč

Dovršením 27 let věku pojištěného doplňkové pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu s karencí 7 dnů zaniká.

Dovršením 18 let věku se sníží pojistná částka.

- denních dávek při pobytu v nemocnici

Pojištěnému č. 3 je od 1. dne hospitalizace po celou dobu hospitalizace vyplácena sjednaná denní dávka: **400 Kč**

V případě bezprostřední hospitalizace po úrazu se dávka navyšuje o 100 %

Dovršením 27 let věku pojištěného doplňkové pojištění pobytu v nemocnici zaniká.

pojištěný č. 4	Nováková Dcera	RČ: 11
-----------------------	-----------------------	---------------

Pojištění pro případ:

- trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 10%

V případě trvalých následků úrazu bude pojištěnému č. 4 vyplácena částka odpovídající danému stupni invalidity ze sjednané pojistné částky plnění od 10 % stupně invalidity, vypočteno z pojistné částky: **1 000 000 Kč**

V případě 100 % stupně invalidity: **5 000 000 Kč**

V rámci pojištění trvalých následků úrazu jsou zdarma poskytovány následující paušální částky bez zvýšení pojistného:

- Ztráta trvalého zubu působením zevního násilí: **1 000 Kč**

- Jizva způsobená úrazem o délce min. 6 cm (na krku a obličeji 3 cm): **1 000 Kč**

- Ruptura nebo parciální ruptura degenerativně změněné Achillovy šlachy: **4 000 Kč**

Paušální částka za zlomeniny u dětí:

- úplné zlomeniny dlouhých kostí, kosti lebeční a zlomeniny pánve: **1 000 Kč**

- zlomeniny ostatních kostí: **500 Kč**

Vyplácí se buď plnění za dobu nezbytného léčení, resp. vyjmenované úrazy nebo paušál - jen vyšší z obou; paušál se vyplácí pouze jednou, a to i v případě, že je sjednáno více variant trvalých následků.

Dovršením 23 let věku pojištěného doplňkové pojištění trvalých následků úrazu s progresivním plněním od 10% zaniká.

Dovršením 18 let věku se sníží pojistná částka.

- denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu, karence 7 dnů

Pojištěnému č. 4 bude vypláceno od 1. dne léčení úrazu (pokud doba nezbytného léčení úrazu byla delší než 7 dnů) po dobu nezbytnou k léčení úrazu dle tabulky sjednané denní odškodné: **300 Kč**

V případě hospitalizace se po dobu hospitalizace zdarma navyšuje denní odškodné na:

600 Kč

Dovršením 23 let věku pojištěného doplňkové pojištění denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu s karencí 7 dnů zaniká.

Dovršením 18 let věku se sníží pojistná částka.

- denních dávek při pobytu v nemocnici

Pojištěnému č. 4 je od 1. dne hospitalizace po celou dobu hospitalizace vyplácena sjednaná denní dávka: **400 Kč**

V případě bezprostřední hospitalizace po úrazu se dávka navyšuje o 100 %

Dovršením 23 let věku pojištěného doplňkové pojištění pobytu v nemocnici zaniká.

Rodinná asistence ASAP

Každá pojištěná osoba na smlouvě má automaticky sjednáno pojištění rodinné asistence v ceně 60 Kč / rok / smlouva. Lékařské informace a konzultace po telefonu jsou poskytovány v oblastech: konzultace zdravotního stavu, vysvětlení lékařských pojmů, laboratorních výsledků, informace o lécích a jejich účincích. Právní informace a konzultace jsou poskytovány právníkem po telefonu a týkají se výkladu práv pacienta. Péče o dítě pojištěného je poskytována v rozsahu zajištění a transportu hlídající osoby na nezbytně nutnou dobu a zajištění transportu do/ze školy včetně doprovodu. Asistenční služba zajistí odbornou péči o domácího mazlíčka (pes a kočka) v případě hospitalizace či imobility klienta. Tel. kontakt: 221 586 666, pracovní dny od 9.00 do 18.00 hodin.

Tab. 4.3 Rizikové pojistné - suma za všechny pojištěné:

Druh pojištění	Rizikové pojistné (Kč)
Životní pojištění	179
Úrazová pojištění	1 712
Nemocenská pojištění	167

Od základu daně z příjmu lze podle zákona ročně odečíst max. 12 000 Kč, u této smlouvy 3 384 Kč (hodnota platí pro první rok pojištění, klient obdrží každý rok potvrzení od pojišťovny). Přibližná roční úspora na dani z příjmu je 500 Kč.

Předpokládaný průběh pojištění

Maximální doporučené zhodnocení pro kalkulaci předpokládaného průběhu podílového účtu klienta je **8,00 %**.

Při předpokládaném růstu ceny podílu: **4,00 %**

Tab. 4.4 Předpokládaný průběh pojištění

Rok	Kumulované pojistné	Hodnota investice	Odkupné	Pojistné plnění v případě smrti
1	26 208 Kč	6 328 Kč	0 Kč	610 000 Kč
2	52 416 Kč	10 513 Kč	0 Kč	610 513 Kč
3	78 624 Kč	15 181 Kč	0 Kč	615 181 Kč
4	104 832 Kč	20 289 Kč	0 Kč	620 289 Kč
5	131 040 Kč	25 803 Kč	0 Kč	625 803 Kč
6	157 248 Kč	31 679 Kč	2 184 Kč	631 679 Kč
7	183 456 Kč	37 907 Kč	10 303 Kč	637 907 Kč
8	209 664 Kč	44 482 Kč	18 761 Kč	644 482 Kč
9	235 872 Kč	51 374 Kč	27 607 Kč	651 374 Kč
10	262 080 Kč	58 602 Kč	36 326 Kč	658 602 Kč
11	288 288 Kč	64 715 Kč	46 388 Kč	664 715 Kč
12	314 496 Kč	71 132 Kč	54 893 Kč	671 132 Kč
13	340 704 Kč	77 865 Kč	63 307 Kč	677 865 Kč
14	366 912 Kč	84 871 Kč	72 247 Kč	684 871 Kč
15	393 120 Kč	90 364 Kč	79 485 Kč	690 364 Kč
16	419 328 Kč	95 980 Kč	86 675 Kč	695 980 Kč
17	445 536 Kč	101 721 Kč	93 998 Kč	701 721 Kč
18	471 744 Kč	107 422 Kč	101 423 Kč	707 422 Kč
19	497 952 Kč	113 271 Kč	108 808 Kč	713 271 Kč
20	524 160 Kč	118 997 Kč	116 033 Kč	718 997 Kč
21	550 368 Kč	124 626 Kč	123 112 Kč	724 626 Kč
22	576 576 Kč	130 092 Kč	130 092 Kč	730 092 Kč

Výše zhodnocení investice, které je použito v tomto modelovém příkladu, má pouze orientační charakter.

V praxi je zhodnocení určeno výnosností fondů, do kterých je pojistné alokováno a dalšími okolnostmi nastalými v průběhu pojistné doby (dohodnuté změny na smlouvě, částečné odkupy, mimořádné pojistné apod.). Generali Pojišťovna a.s. jako pojistitel negarantuje žádnou minimální výši výnosu fondů. **Riziko možných cenových výkyvů jednotlivých fondů nese v plné míře pojistník.**

Tato modelová nabídka má pouze informativní charakter, tzn., že ji nelze považovat za součást pojistné smlouvy a společnosti Generali Pojišťovna a.s. z ní neplynou žádné závazky.

Novákovi si nechali zpracovat nabídku také na pojištění bytu, domácnosti, odpovědnosti z běžného života a pojištění vozidla. Cena za pojištění bytu, jeho vybavení i pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v běžném občanském životě, byla 3 909 Kč za rok¹⁹. V pojištění domácnosti je sice pojištěn dětský kočárek, ale pouze na limit 5 000 Kč, což se zdá rodině málo. Spoluúčast je u každé položky pojištění jiná. U pojištění bytové jednotky, pro riziko povodeň je spoluúčast 1 %, minimálně však 5 000 Kč. U jiného rizika spoluúčast není. V pojištění domácnosti u rizika nepřímý úder blesku, přepětí, je uvedena spoluúčast ve výši 10 %, minimálně však 1 000 Kč. U ostatních rizik spoluúčast opět není. Pojištění odpovědnosti se sice vztahuje i na druhu a družku, ale je omezeno územím České republiky.

Povinné ručení by si Novákovi ve variantě nejvyšší čímž je produkt Exkluziv, roční pojistné za tento produkt by činilo 4 169 Kč. O variantě Exkluziv informuje kapitola 3.2 a příloha 7. Havarijní pojištění, na pojistnou částku 280 000 Kč, jim v Generali zpracovali ve variantě Kasko, produkt Allrisk (viz kapitola 3.2 Generali pojišťovna a produkty, které nabízí) za roční pojistné 10 514 Kč s 5 % spoluúčastí, minimálně však 5 000 Kč. Celkem by Novákovi platili za pojištění motorového vozidla²⁰ 14 914 Kč ročně, pokud by si zvolili platbu pojistného pololetně. Pokud by pojištění platili jednou ročně, pojistné by bylo ve výši 14 683 Kč, z toho vyplývá, že pojišťovna Generali zohledňuje v ceně pojistného také frekvenci placení.

Celková částka zaplacená ročně pojišťovně Generali by činila **45 031 Kč**. Na konci životních pojistek by Novákovi získali celkem asi **140 000 Kč**.

4. 3 Porovnání nabízených produktů

Novákovi požádali o vypracování nabídek dvě pojišťovny, těmito pojišťovnami byla Česká pojišťovna a. s. a pojišťovna Generali a. s. Byly jim vypracovány téměř totožné nabídky na pojištění života, úrazu, bytu, domácnosti, odpovědnosti z běžného života a pojištění automobilu.

Když Novákovi porovnali tyto nabídky, došli k závěru, že nejlepší pojištění bude kombinované z obou pojišťoven. Novákům se velice líbilo zpracování nabídek České

¹⁹ Příloha 12: Návrh na uzavření pojistné smlouvy Generali - Pojištění rodinného domu, bytové jednotky a domácnosti „VARIO“

²⁰ Příloha 13: Návrh na uzavření pojistné smlouvy Generali - Pojištění motorových vozidel

pojišťovny, tyto nabídky byly přehledné, přesně popsané kolik jaké pojištění stojí. Co pojištění obsahuje a za jakých podmínek. Byly zde vidět i čekací doby. Z nabídky Generali nebyl pan Novák tak nadšený, na nabídce neviděl rozepsané položkově kolik, za jaké pojištění platí, tak jak tomu bylo u České pojišťovny, ale nabídka vyšla celkově mnohem levněji, i když by samozřejmě na konci pojistné doby nedostali tak velkou částku. Rodině se líbila hlavně výše pojistného, ale byli zklamaní, že nelze pro děti sjednat pojištění pro případ pobytu v léčebných zařízeních a ozdravovnách a také pojištění trvalých následků by bylo sjednáno na trvalé následky až od 10 % poškození těla. Pokud by pojištění BeneFIT EXTRA tyto podmínky obsahovalo, rodina by pojištění okamžitě uzavřela.

Po porovnání obou pojištění museli navštívit pobočku Generali pojišťovny ještě jednou, vyžádali si nabídku na pojištění BeneFIT EXTRA²¹, ale tentokrát jen pro rodiče a s nižším procentuálním limitem pro plnění z trvalých následků. Pojistné za toto pojištění činilo 2 272 Kč za měsíc, což je více než původní pojistné i s dětmi. Cenu samozřejmě zvýšily trvalé následky od 0,001% poškození těla. Dětem se rozhodli uzavřít pojištění SLUNÍČKO Plus od České pojišťovny, díky pojištění v případě pobytu v nemocnici a šetření dětem na start do života. Pojistné za Sluníčka je ve výši 710 Kč za měsíc, ve 26 letech děti dostanou přibližně 120 000 Kč. Pro životní pojištění se po předložení nové nabídky od Generali rozhodli Novákovi taktéž pro Českou pojišťovnu.

Pojištění bytu, domácnosti i odpovědnosti z běžného života se rodina rozhodla uzavřít taktéž u České pojišťovny. Hlavním důvodem, proč si vybrali ČP, nebyla jen výše pojistného, ale také limit na pojištění dětského kočárku, a územní platnost pojištění odpovědnosti z běžného života, která je u Generali pouze na území České republiky. Jelikož má rodina malé dítě, tedy i kočárek, moc se jim limit pojišťovny Generali nezamlouval. U České pojišťovny je kočárek pojištěn na novou cenu a to i v případě odcizení či zničení mimo místo pojištění. U Generali je nová cena omezena pouze na místo pojištění, pokud by došlo ke krádeži mimo místo pojištění, potom se uplatní výše zmíněný limit, který činí 5 000 Kč. V neposlední řadě je pojistné u pojišťovny Generali o sedm set korun vyšší než u ČP.

Povinné ručení a havarijní pojištění si Novákovi nechají nadále u České pojišťovny. Česká pojišťovna jim nabídla vyšší krytí v povinném ručení za nižší cenu, navíc zde mají pojištěnou první zaviněnou škodu bez vlivu na bonus, úhradu škody bez odpočtu amortizace a asistenci i

²¹Příloha 14: Návrh na uzavření pojistné smlouvy Generali pojišťovny - Variabilní životní pojištění BeneFIT EXTRA

v případě poruchy. Jako bonus rodina obdrží nový mobilní telefon a garanci ceny na tři roky. Pojištění střetu se zvěří, náhradní vozidlo v případě havárie i úrazové pojištění celé posádky vozu by rodina získala u pojišťovny Genereli i u České pojišťovny.

Po důkladném prostudování nabídek přehodnotili svou prvotní úvahu, že by měli pojištění u různých pojišťoven, a domluvili se mezi sebou, že udělají celkové zajištění rodiny pouze u České pojišťovny.

5 Závěr

Pojišťovnictví patří v České republice mezi dlouhodobě rostoucí odvětví. Dokonce i v době ekonomické krize prokázalo silnou finanční pozici a svojí vyspělostí a nabízenými produkty snese srovnání s pojišťovacími trhy západní Evropy. V současné době v České republice působí 52 komerčních pojišťoven, avšak podnikatelská atraktivita tohoto trhu láká ke vstupu stále nové subjekty. Díky vysokému počtu konkurentů a široké škále nabízených produktů je i pro nejsilnější hráče pojišťovacího trhu stále obtížnější získat nové zákazníky, ale těžším se stává také udržení těch stávajících.

Tato diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. První část práce se zabývala obecným popisem pojišťovnictví a vysvětlením jednotlivých druhů pojištění, která si nejčastěji zřizují občané. Těmito pojištěními jsou životní a úrazové pojištění, pojištění majetku, odpovědnosti a pojištění motorových vozidel. Dále práce představuje Českou pojišťovnu a pojišťovnu Generali. Popisuje jejich vývoj a něco málo z historie i současnosti.

Aplikační část této práce obsahuje praktické zkušenosti získané na konkrétních obchodních místech zmíněných pojišťoven. Vystupuje zde rodina Novákových a práce zkoumala jaké má rodina pojištění, co jim chrání a co nikoli, zda je jejich stávající pojištění pro ně vhodné, nebo by bylo výhodnější uzavřít pojištění u jiné pojišťovny. Novákovi navštívili pojišťovny, u kterých si nechali zpracovat analýzu zajištění rodiny.

Práce měla být určitým vodítkem při rozhodování klienta pro výběr pojištění u dané pojišťovny. Cílem diplomové práce bylo porovnat produkty českých pojišťoven a aplikovat je do praxe, na konkrétní pojištěné osoby. S ohledem na šíři vybrané problematiky byly pro práci vybrány pouze dvě pojišťovny, a ty byly požádány o zpracování nabídky na zajištění rodiny. Výsledkem této práce bylo, že rodině Novákových nabídla neživotní pojištění a pojištění pro děti výhodnější Česká pojišťovna, kdežto životní pojištění se jim nejdříve více líbilo od pojišťovny Generali, ale nakonec se rozhodli také pro Českou pojišťovnu. Je potřeba říci, že je nutná osobní návštěva pojišťovny a zjištění si daných informací osobně. Hlavním zjištěním bylo kupodivu to, že na co se nezeptáme, to se nedozvíme. Pracovníci obou pojišťoven podali jen obecné informace, detaily poskytovali pouze při přímém dotazu.

Doporučení, které plyne z této práce? Vždy se vyplatí porovnávat více produktů u více pojišťoven. Zájemci o pojištění, by si vždy měli předem srovnat, co by bylo vhodné mít pojištěno a za jakou cenu. Pojišťovací zprostředkovatelé jsou schopni nabídnout i takové pojištění, které rodina opravdu nepotřebuje, proto je dobré alespoň částečně znát trh s pojistnými produkty.

Seznam použité literatury

- [1] DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 1. Vyd. Praha: Ekopress, 2003. 178 s. ISBN 80-86119-67-X.
- [2] Ing. DUCHÁČKOVÁ, CSc., E.: *Pojišťovnictví a pojištění*, VŠE Praha, 2000, ISBN 80-245-0023-X
- [3] Doc. Ing. CEJKOVÁ, Phd., V., Ing. MARTINOVICOVÁ, PhD., D., *Pojišťovnictví*, Brno, 2003, ISBN 80-214-2404-4
- [4] HRADEC, M., ZÁRYBNICKÁ, J., KRIVOHLÁVEK, V., *Pojištění a pojišťovnictví*, Vysoká škola finanční a správní, o.p.s., Praha, 2007, ISBN 80-86754-48-0
- [5] Prof. Ing. WALTER, CSc., J., *Základy pojišťovnictví*, VŠE Praha, 1994, ISBN 80-7079-305-8
- [6] Ing. DUCHÁČKOVÁ, CSc., E., *Pojišťovnictví*, VŠE Praha, 1995, ISBN 80-7079-066-0
- [7] DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. Praha: Ekopress, 2009. 216 s. ISBN 978-80-86929-51-4.
- [8] BOKŠOVÁ, Jiřina. *Účetnictví komerčních pojišťoven – specifika v ČR*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2010. 380 s. ISBN 978-80-7357-521-2.
- [9] ŠIROKÝ, Jan a kol. *Tvoříme a publikujeme odborné texty: nejen pro ekonomy a manažery*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2011. 208 s. ISBN 978-80-251-3510-5.
- [10] KLIMEŠOVÁ, Lucie. *Analýza pojistných produktů pojišťoven*. Pardubice, 2009. Diplomová práce. Univerzita Pardubice, Fakulta ekonomicko-správní. Dostupná také z: http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/34150/1/Klime%C5%A1ov%C3%A1L_Produkty%20poji%C5%A1%C5%A5oven_RR_2009.pdf
- [11] mPojištění.cz. Bonus a malus u povinného ručení. Dostupné z: <http://www.mpojisteni.cz/bonus-a-malus-u-povinneho-ruceni>
- [12] Česká národní banka. Počet a struktura pojišťoven. Dostupné z: http://www.cnb.cz/cs/dohled_financi_trh/souhrnne_informace_fin_trhy/zakladni_ukazatele_fin_trhu/pojistovny/poj_ukazatele_tab01.html
- [13] Zákon č. 185 ze dne 26. dubna 1991 o pojišťovnictví a o změně, doplnění dalších zákonů, dostupný také z: <http://www.acpm.cz/index.php?action=article&id=109>
- [14] Dům a byt, sekce Pojištění krok za krokem XVII. (Chyby při pojištění majetku), dostupné z: http://www.dumabyt.cz/rubriky/finance/pojisteni/pojisteni-krok-za-krokem-xvii-chyby-pri-pojisteni-majetku_22900.html#alltext

- [15] Portál veřejné správy, informace pro občany, dostupné z: <http://portal.gov.cz/portal/obcan/situace/191/192/4531.html#obsah>
- [16] Portál České asociace pojišťoven, průvodce pojištěním, životní pojištění dostupné z : <http://www.cap.cz/Folder.aspx?folder=Lists%2fMenu%2fPr%c5%afvodce+poji%c5%a1t%c4%9bn%c3%adm%2fPoji%c5%a1t%c4%9bn%c3%ad+dle+druhu+rizika%2fPoji%c5%a1t%c4%9bn%c3%ad+osob>
- [17] Česká pojišťovna a. s. Pojistné podmínky. Sdružené pojištění vozidla. Třídící znak 7506 10/2011 MHA.
- [18] Česká pojišťovna a. s. Pojistné podmínky. Životní pojištění DIAMANT. Třídící znak 8813 10/2010. Třídící znak 8814 8/2011.
- [19] Česká pojišťovna a. s. Pojistné podmínky. Životní pojištění SLUNÍČKO Plus. Třídící znak 8616 10/2010.
- [20] Česká pojišťovna a. s. Pojistné podmínky. Pojištění majetku a osob – Pojištění v KOSTCE. Třídící znak 9732 11/2010.
- [21] Generali pojišťovna a. s. Pojistné podmínky. Investiční životní pojištění BeneFIT EXTRA. Třídící znak 50.10.98 01.2012 verze 01.
- [22] Generali pojišťovna a. s. Pojistné podmínky pro pojištění rodinných domů a bytových jednotek. Dostupné z: <http://www.generali.cz/soubory/82XEAY/VPP%20Rodinné%20domy.pdf>
- [23] Generali pojišťovna a. s. Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu. Třídící znak VPP O 2005/01. Dostupné z: http://www.generali.cz/soubory/8G2GY4/VPP_O_2005-%20obcanska%20odpovednost.pdf a z: http://www.generali.cz/soubory/8G2GXE/ZPP_O_2005_OBC.pdf
- [24] Generali pojišťovna a. s. Doplnkové pojistné podmínky pro pojištění motorových vozidel – Asistenční služby. Třídící znak DAP AS 2011/04. Dostupné z: http://www.generali.cz/soubory/8NXL8V/DPP%20AS%202011_04.pdf

Seznam zkratek

ČR	- Česká republika
EU	- Evropská unie
EHP	- Evropský hospodářský prostor
ES	- Evropské společenství
a. s.	- akciová společnost
ČNB	- Česká národní banka
FO	- fyzická osoba
PO	- právnická osoba
ČP	- Česká pojišťovna
RTG	- rentgenové záření
EKG	- elektrokardiogram
HIV	- Human Immunodeficiency Virus (virus lidské imunitní nedostatečnosti)
TBC	- tuberkulóza
DNL	- doba nezbytného léčení
ČSÚ	- Český statistický úřad
DPP	- doplňkové pojistné podmínky
VPP POS	- všeobecné pojistné podmínky pro soukromé pojištění osob
ZPP	- zvláštní pojistné podmínky
IŽP	- investiční životní pojištění
ŽP	- životní pojištění

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo,
- беру на ведомі, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB – TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3),
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB – TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB – TUO,
- bylo sjednáno, že s VŠB – TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona,
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB – TUO, která je oprávněná v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB – TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 27. dubna 2012



Bc. Veronika Trčková